

**OŚWIADCZENIE
O POBIERANIU NAUKI POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA**

Ja niżej podpisany(a).....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

oświadczam, że odległość z mojego miejsca zamieszkania

tj..... do miejsca pobierania nauki
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)

tj.....
(nazwa uczelni, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr)

wynosikm

Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia.....r.
miejscowość

.....
podpis Beneficjenta pomocy