.............................., dnia……………………

………………………………

pieczęć placówki

**ZAŚWIADCZENIE O NAUCE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani ………………………………..……………………………………………………………………………....

imię i nazwisko

Numer PESEL………………………………………………………………………………………………………………………..………………

zamieszkały/a ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

dokładny adres

pobiera naukę w …………………………………………..…………………………………………………………….………..……………..

nazwa szkoły

jest uczniem/studentem w/w szkoły na kierunku……………………………………………………………….………………

nazwa kierunku

I uczy się/studiuje na terenie województwa świętokrzyskiego.

Zaświadczenie wydaje się na potrzeby projektu **RPSW.08.05.03-26-0001/18 pt. „Rozwój drogą do sukcesu”**

………………………………………………..

pieczęć i podpis wystawiającego