.............................., 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