

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a.....

jako zatrudniony Wnioskodawca niniejszym oświadczam, że środki finansowe na pokrycie 15% wartości czesnego -udział własny Wnioskodawcy nie pochodzą/ pochodzą ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Wnioskodawcy