Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. 1-go Maja 19
74-300 Myślibórz

OŚWIADCZENIE

DANE OSOBOWE OSOBY SKŁADAJĄCEJ OŚWIADCZENIE		
Imię i nazwisko:		
PESEL:		
Adres:		
Miejscowość / Ulica (*nr domu/lokalu*):	Kod pocztowy: **74-300**	Miejscowość: **MYŚLIBÓRZ**

Ja niżej podpisana / podpisany*) w związku z ubieganiem się o przyznanie stypendium oświadczam, że:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Oświadczam, że, **<u>jestem świadomy mojej odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia</u>** *(art. 90n, ust. 5a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2025 r. poz. 881 ze zm.)* w sprawie o przyznanie **stypendium szkolnego** zgodnie z art. 233 § 1, kodeksu karnego brzmiącym: ***„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”*** *(Dz.U z 2054 r. poz. 383).*

……
/data i podpis osoby składającej oświadczenie/

***) niepotrzebne skreślić**