

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam/nie posiadam* kwalifikacje zawodowe.

Jeśli tak to jakie?.....

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis