……………..……………….. ……………………………..

*(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

……………..………………..

……………..………………..

*(adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* kwalifikacje zawodowe.

Jeśli tak to jakie? ........................................................................................................

*\*niepotrzebne skreślić*

 ……………………………

 *podpis*