

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia i przyznania stypendium, zobowiązuję się w ciągu trzech dni od uzyskania informacji o otrzymanym stypendium, do przekazania organizatorom Funduszu Stypendialnego „Wspieramy Dębniańskie Talenty- śladami naszych absolwentów” mojego zdjęcia¹/ zdjęcia mojego dziecka² wraz krótką informacją o mojej osobie¹/ o moim dziecku².

.....
czytelny podpis kandydata na stypendystę¹/ rodzica² / opiekuna prawnego²

1 – dotyczy osoby (stypendysty) pełnoletniej

2 – dotyczy osoby (stypendysty) niepełnoletniej