

*Załącznik nr 1
do Standardów Ochrony Małoletnich
w Akademii Sztuk Pięknych
im. Eugeniusza Gepperta
we Wrocławiu*

.....
(data)

OŚWIADCZENIE

Ja.....
(imię i nazwisko opiekuna małoletniego)

zamieszkały/a w
(dokładny adres zamieszkania opiekuna małoletniego:
ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość, kraj)

legitymujący/a się.....
(nazwa, seria, numer i kraj wydania dokumentu tożsamości opiekuna małoletniego)

wyrażam zgodę na podjęcie studiów w roku akademickim 20...../20..... w Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu i podpisanie ślubowania przez małoletniego pozostającego/ą pod moją opieką.....
(imię i nazwisko małoletniego Studenta/teki)

legitymującego/ą się
(nazwa, seria, numer i kraj wydania dokumentu tożsamości małoletniego Studenta/teki)

czytelny podpis opiekuna małoletniego

.....
(imię i nazwisko)