

Załącznik nr 6 do Zarządzenia nr 12  
Dyrektora Centrum Rozwoju Edukacji  
Województwa Łódzkiego w Skierniewicach  
z dnia 27 marca 2024 roku

.....  
Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU PEŁNEJ ZDOLNOŚCI  
DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH I KORZYSTANIA Z PEŁNI PRAW PUBLICZNYCH**

Ja, niżej podpisany/-a .....  
(imię i nazwisko)

legitymujący/-a się dowodem osobistym seria..... nr ..... wydanym przez

.....  
(nazwa organu wydającego dowód)

oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....  
(własnoręczny podpis)