……………………………….……..………………… Warszawa, dnia ………………………………

 (imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z wnioskiem o wszczęcie procedury nostryfikacyjnej skierowanym do Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej niniejszym oświadczam, że urodziłam/em się …………………………………….…………. (data urodzenia) w ………………………………………………………………………… (miejsce urodzenia).

……………………………………………………………..

 (podpis)