**Potwierdzenie posiadania kwalifikacji zawodowych**

Oświadczam, że posiadam kwalifikacje określone w art. 26 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia   
9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej ( t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 697).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nazwa Uczelni | Kierunek studiów | Data rozpoczęcia | Data zakończenia |
|  |  |  |  |  |

Potwierdzam zgodność z oryginałem