

.....  
(imię i nazwisko kandydata na ławnika)

.....  
(miejsce zamieszkania)

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że nie jestem i nie byłem/byłam\* pozbawiony/pozbawiona\* władzy rodzicielskiej, a także władza rodzicielska nie została mi ograniczona ani zawieszona

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis kandydata na ławnika)

\*Niepotrzebne skreślić