

.....
(imię i nazwisko Aplikanta)

.....
(adres)

.....
(seria i nr dowodu osobistego lub nr legitymacji Aplikanta)

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisana(y), w związku z udziałem w **XXVI Turnieju Wiedzy Kryminalistycznej dla Aplikantów im. Aleksandra Głazka** oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią Regulaminu Turnieju, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 44/2024 Dyrektora Instytutu Ekspertyz Sądowych im. Prof. dra Jana Sehna w Krakowie z dnia 23 sierpnia 2024 r. i akceptuję jego treść.

Jednocześnie oświadczam, że spełniam warunki dopuszczenia mnie do udziału w Turnieju. W przypadku zmiany stanu faktycznego, w dacie organizacji finału **XXVI Turnieju Wiedzy Kryminalistycznej dla Aplikantów im. Aleksandra Głazka**, zobowiązuję się powiadomić o tym organizatorów Turnieju.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)