



**Programy  
Międzykulturowe  
Polska**

## ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym potwierdzam, że uczeń:

(imię i nazwisko) .....

Uczęszcza/uczęszczał do szkoły:

(nazwa, nr, adres) .....

będącej **Szkołą Partnerską AFS** w ramach porozumienia o współpracy edukacyjno-wychowawczej ze Stowarzyszeniem AFS Polska Programy Międzykulturowe, z siedzibą w Krakowie, ul. Rzeźnicza 4A, 31-540 Kraków.

.....  
(data, pieczęć, podpis)

Stowarzyszenie AFS Polska Programy Międzykulturowe

Rzeźnicza 4, 31-540 Kraków, Polska

poland@afs.org

#AFSeffect

poland.afs.org