

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Numer i seria dokumentu tożsamości

Oświadczenie woli podjęcia nauki w szkole

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez moją
córkę/mojego syna*

(imię i nazwisko dziecka)

w klasie pierwszej w Uniwersyteckim Liceum Ogólnokształcącym
w Słubicach w roku szkolnym 2020/2021.

.....
data

.....
podpis/(y) rodzica/rodziców (opiekunów prawnych)