

.....
miejsowość, data

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

.....
Adres zamieszkania

Potwierdzenie woli podjęcia nauki

Potwierdzam, że moje dziecko deklaruje

imię i nazwisko

podjęcie nauki w II Liceum Ogólnokształcącym w Legnicy w klasie **1A** w roku szkolnym 2024/2025.

.....
czytelny podpis rodzica

Klasa 1A

Imię i nazwisko _____

DEKLARUJĘ CHĘĆ UDZIAŁU W ZAJĘCIACH PRZYGOTOWUJĄCYCH DO EGZAMINU **DSD**:

TAK

NIE

(zaznacz krzyżykiem odpowiedni kwadrat)

.....
podpis ucznia

.....
miejsowość, data

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

.....
Adres zamieszkania

Potwierdzenie woli podjęcia nauki

Potwierdzam, że moje dziecko deklaruje
imię i nazwisko

podjęcie nauki w II Liceum Ogólnokształcącym w Legnicy w klasie **1C** w roku szkolnym 2024/2025.

.....
czytelny podpis rodzica

Klasa 1C

Imię i nazwisko _____

DEKLARUJĘ CHĘĆ UDZIAŁU W ZAJĘCIACH PRZYGOTOWUJĄCYCH DO EGZAMINU **DSD**:

TAK

NIE

(zaznacz krzyżykiem odpowiedni kwadrat)

.....
Podpis