

OŚWIADCZENIE WOLI RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Potwierdzam wolę podjęcia przez syna/córkę*:

.....
(imię/imiona i nazwisko)

nauki w oddziale realizującym dodatkowe zajęcia edukacyjne z edukacji matematyczno-przyrodniczej/ humanistycznej/ językowej z rozszerzonym programem języka angielskiego w Gimnazjum nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Olecku, począwszy od 1 września 2016 r. przez 3 kolejne lata nauki w gimnazjum.

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

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE WOLI RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Potwierdzam wolę podjęcia przez syna/córkę*:

.....
(imię/imiona i nazwisko)

nauki w oddziale realizującym dodatkowe zajęcia edukacyjne z edukacji matematyczno-przyrodniczej/ humanistycznej/ językowej z rozszerzonym programem języka angielskiego w Gimnazjum nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Olecku, począwszy od 1 września 2016 r. przez 3 kolejne lata nauki w gimnazjum.

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

* niepotrzebne skreślić