

OŚWIADCZENIE WOLI RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Potwierdzam wolę podjęcia przez syna/córkę*:

.....
(imię/imiona i nazwisko)

nauki w oddziale realizującym innowację matematyczno-przyrodniczą / językową z rozszerzonym programem języka angielskiego* w Gimnazjum nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Olecku, począwszy od 1 września 2014 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 innowację matematyczno-przyrodniczą / językową z rozszerzonym programem języka angielskiego* w Gimnazjum nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Olecku, począwszy od 1 września 2014 r. przez 3 kolejne lata nauki w gimnazjum.

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

* niepotrzebne skreślić