

.....
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 w klasie w Akademickim Liceum
Ogólnokształcącym w Świeciu w roku szkolnym 2023/2024.

.....
Data

.....
Podpis rodzica/rodziców/opiekuna