

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

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE WOLI PODJĘCIA NAUKI W SZKOLE

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez moją córkę/ syna

..... nr PESEL.....

w klasie VII dwujęzycznej Szkoły Podstawowej nr 42 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 2

w Gdańsku w roku szkolnym/.....

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna