

Zielona Góra,2020 roku

POTWIERDZENIE WOLI PODJĘCIA NAUKI

PESEL kandydata.....

Nazwisko i imię kandydata

Potwierdzam wolę podjęcia nauki w

.....

(nazwa szkoły/zespołu)

.....

czytelne podpisy rodzica/ów (opiekuna/ów prawnych)
lub pełnoletniego kandydata

