

Zielona Góra, ... ..2024 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



**NABÓR**