

Żuromin, dnia _____

OŚWIADCZENIE WOLI PODJĘCIA NAUKI W SZKOLE

Dane osobowe kandydata :

pierwsze imię

drugie imię

nazwisko

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Potwierdzam wolę podjęcia nauki od 01.09.20____r.

w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych im. Jana Pawła II w Żurominie
w klasie pierwszej

(proszę wpisać nazwę szkoły Technikum lub Szkoła branżowa I stopnia)

(proszę podać kierunek)

podpis kandydata

podpis rodzica / prawnego opiekuna