

Leszno, dn.....f.

.....

(imię i nazwisko rodziców/ opiekunów prawnych)

.....
.....

(adres, kod pocztowy, miejscowość)

.....
.....

(adres, kod pocztowy, miejscowość cd.)

ZGODA NA KONTYNUOWANIE NAUKI

Wyrażam zgodę na kontynuowanie nauki córki/syna*
w III Liceum Ogólnokształcącym im. Juliusza Słowackiego w Lesznie w klasie **I F ogólnej-sportowej:**
(piłka nożna- chłopcy/ piłka koszykowa- dziewczęta)*

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

Uwaga:

w przypadku, gdy władza rodzicielska jest sprawowana przez oboje rodziców/ opiekunów prawnych,
wymagane są oba podpisy.

*niepotrzebne skreślić