OŚWIADCZENIE

woli zamieszkania w internacie

Ja, niżej podpisany/a .............................................................................................................

 /imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna) kandydata lub imię i nazwisko pełnoletniego kandydata/

oświadczam, że w związku z umieszczeniem na liście zakwalifikowanych do przyjęcia do

internatu w roku szkolnym 2023/2024, potwierdzam wolę zamieszkania\* zamieszkania

mojego dziecka\* ...........................................................................

 / imię i nazwisko kandydata/

w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV im. Polonii Belgijskiej we Wrocławiu

………………….. ……………………………………………………….

 /data / /czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna) lub pełnoletniego kandydata/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Niepotrzebne skreślić