

Dębica, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica/pełnoletniego ucznia)

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół Nr 2 im. E. Kwiatkowskiego
w Dębicy

Oświadczenie

Oświadczam, że nie wyrażam zgody na wydanie mnie/mojej córce/mojemu synowi/*

.....
(imię/imiona i nazwisko) (PESEL)

uczennicy/uczniowi* klasy w roku szkolnym 20...../20.....

mLegitymacji.

.....
podpis pełnoletniego ucznia /rodzica/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić