……………………………………………….. ……………………………………………..

*(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

……………………………………………………

*(oddział)*

**Do Dyrektora**

**II LO im. M. Kopernika w Cieszynie**

Oświadczam, że będę uczestniczyć w organizowanych przez szkołę zajęciach wspomagających

z …………………………………………………………………………………………………………………………….. .

*(nazwa zajęć edukacyjnych)*

..…………..………………………………………………………….

*(podpis ucznia pełnoletniego)*