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

*(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)*