

.....
(imię i nazwisko kandydata)

Radzionków,
.....

.....
(imię i nazwisko opiekuna prawnego)

.....
(tel. kontaktowy)

Sz. P. mgr Danuta Minas

Dyrektor

Liceum Ogólnokształcącego im. Powstańców Śląskich w Radzionkowie

ZGŁOSZENIE

Zgłaszam chęć udziału mojego dziecka

.....

w sprawdzianie kompetencji językowych obowiązkowym dla kandydatów do oddziałów dwujęzycznych w dniu 6 czerwca 2024 roku.

.....

(podpis)