

POTWIERDZENIE WOLI
uczestnictwa w zajęciach organizowanych w publicznych placówkach
oświatowo-wychowawczych

Potwierdzam wolę uczestnictwa w zajęciach rozwijających zainteresowania lub uzdolnienia organizowanych w publicznych placówkach oświatowo-wychowawczych prowadzonych przez Gminę Miasta Toruń w roku szkolnym 2024/2025

Nazwa placówki:.....

Imię i nazwisko wychowanka:.....

PESEL wychowanka										
Data i miejsce urodzenia wychowanka										

1) Forma zajęć

Miejsce realizacji zajęć* (*w przypadku OPP Dom Harcerza*).....

Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego:

2) Forma zajęć

Miejsce realizacji zajęć * (*w przypadku OPP Dom Harcerza*)

Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego:

3) Forma zajęć

Miejsce realizacji zajęć * (*w przypadku OPP Dom Harcerza*)

Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego:

.....
data

.....
podpis rodzica kandydata niepełnoletniego **/pełnoletniego kandydata

* wpisać w zależności od wybranych zajęć odpowiednio: siedziba główna, Szkoła Podstawowa nr 15, Szkoła Podstawowa nr 24, II Liceum Ogólnokształcące, V Liceum Ogólnokształcące;

** rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.