

.....  
Imię i nazwisko Rodzica

.....  
Adres

### OŚWIADCZENIE WOLI PODJĘCIA NAUKI W SZKOLE

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez moją córkę/syna .....  
w I klasie Ogólnokształcącej Szkole Muzycznej I st. im. prof. M. Zduniak w Zespole Szkół nr 20,  
w roku szkolnym .....

Wrocław, dnia .....

Czytelny podpis: .....