

**Zgoda rodziców / prawnych opiekunów* na udział dziecka
w egzaminach ustalających różnice programowe
w związku ze zmianą szkoły / profilu klasy*.**

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki*
ucznia/uczennicy* klasy LO im. Mikołaja Kopernika
w Nowym Żmigrodzie w egzaminach na zaliczenie różnic programowych wynikających
ze zmiany szkoły / profilu klasy* odbywających się na terenie szkoły w dniach:
.....
w godzinach od do

Zobowiązuję się do wyposażenia dziecka w środki ochrony osobistej: zakrycie nosa i ust,
rękawiczki jednorazowe.

.....
miejsowość, data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów

* niepotrzebne skreślić