

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

**Do Dyrektora  
ZSEG w Cieszynie**

Oświadczam, że mój syn / moja córka\* .....  
(imię i nazwisko ucznia)

uczeń / uczennica\* klasy ..... , będzie uczestniczyć w organizowanych przez szkołę zajęciach  
(klasa)

wspomagających z:

j.polskiego\*\*

matematyki\*\*

.....  
(podpis rodzica /opiekuna prawnego  
ucznia niepełnoletniego)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* proszę zaznaczyć wybrane zajęcia (można wybrać dwa)