

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/
prawnego opiekuna kandydata/kandydata
pełnoletniego

Kielce, dn.
data

.....
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

.....
Numer kontaktowy telefonu

POTWIERDZENIE WOLI
zamieszkania w internacie Zespołu Placówek Oświatowych nr 2 w Kielcach

Potwierdzam wolę zamieszkania kandydata:

.....
imię i nazwisko kandydata

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

numer PESEL kandydata

w Internacie Zespołu Placówek Oświatowych nr 2, 25-734 Kielce, ul. Jagiellońska 90.

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów kandydata/
kandydata pełnoletniego

Wypełniony druk potwierdzenia woli proszę przesłać drogą mailową przez pocztę gmail na adres: internat@zs2-kielce.pl lub dostarczyć do kierownika internatu w terminie podanym w regulaminie rekrutacji.