Strona internetowa: www.adamantem.pl e-mail: biuro@adamantem.pl

NIP: Tel. 32 440 23 59; Tel:570008404 539929283

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacja dotyczącą warunków funkcjonowania Szkoły i uczestnictwa w zajęciach Szkoły Zaocznej.

Zobowiązuję się do regularnego uczęszczania na zajęciach, które odbywać się będą w co drugą sobotę i niedzielę od godziny 8.00.

Zobowiązuję się przestrzegać regulaminu określonego w Statucie Szkoły.

Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej:

www.adamantem.pl

Załączniki:

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły,
2. Wyciąg z dowodu osobistego.
3. Zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwskazań do nauki w systemie zaocznym.

Gogołowa, dnia…… roku

……

(Czytelny podpis)