………………………………………..

 (miejscowość, data)

...................................................................

(Imię i nazwisko)

...................................................................

...................................................................

(Adres zamieszkania)

Oświadczam, że ja ………………………………………. oraz …………………………..……

zgadzamy się na pobyt naszego dziecka ……………………………………………………….

w Polsce przez cały okres trwania nauki w Liceum Ogólnokształcącym Niepublicznym Kolegium św. Stanisława Kostki przy ul. Bobrowieckiej 9, 00-728 Warszawa.

……………………………………………….

 czytelny podpis