

Załącznik nr 2 Potwierdzenie danych przez opiekuna oddziału

POTWIERDZENIE DANYCH PRZEZ OPIEKUNA ODDZIAŁU (WYCHOWAWCĘ)

Imię (imiona) i nazwisko ucznia.....

Kierunek kształcenia

Rok nauki i oddział.....

- średnia ocen ucznia/uczennicy (do jednego miejsca po przecinku) za ostatni ukończony semestr nauki, w roku szkolnym.....wynosi.....
- frekwencja (do jednego miejsca po przecinku) za ostatni ukończony przez ucznia/uczennicę semestr nauki w roku szkolnym.....wynosi.....
- zaangażowanie w działaniach na rzecz szkoły i współpracy ze środowiskiem lokalnym potwierdzone w dzienniku lekcyjnym:

Tak

Nie

Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Czytelny podpis opiekuna oddziału

Czytelny podpis uczestnika Projektu

.....

.....

Lublin, dn.