

**Zgłoszenie do sprawdzianu kompetencji językowych
z języka angielskiego do oddziału dwujęzycznego
w II Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Dwujęzycznymi
im. Emilii Plater w Sosnowcu***

1. Imię i nazwisko ucznia

.....

2. Numer telefonu rodzica/prawnego opiekuna

.....

3. Pesel ucznia

.....

4. Szkoła Podstawowa

.....

5. Szkoła I wyboru

.....

6. Adres mailowy do kontaktu

.....

*zgłoszenie należy wypełnić drukowanymi literami

