

**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

