

.....

Nazwisko i imię dziecka

.....

klasa

RADA RODZICÓW

przy XLII L.O. im. Marii Konopnickiej

ul. Madalińskiego 22

02-513 Warszawa

#### DEKLARACJA

Ja niżej podpisany/a zobowiązuję się do wpłacenia na rzecz Rady Rodziców przy XLII Liceum Ogólnokształcącym im. Marii Konopnickiej w Warszawie w roku szkolnym 2017/2018 kwoty miesięcznie ..... złotych (słownie: .....).

.....

podpis rodzica/opiekuna

kontaktowy adres e-mail: .....