



Internat
przy Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2
im. Marii Dąbrowskiej
67-100 Nowa Sól ul. Wrocławska 33
tel. /68/ 387 47 61 wew. 2
e – mail:internat@zsp2-nitki.pl

Nowa Sól, dnia.....

.....
(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

O Ś W I A D C Z E N I E

1. Oświadczamy, że akceptujemy postanowienia Regulaminu Internatu przy Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Nowej Soli.
2. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania syna/ córki alkotestem w przypadku uzasadnionego podejrzenia, że syn/ córka znajduje się w stanie po spożyciu alkoholu.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania testowego na zawartość narkotyku w organizmie syna/ córki w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że jest pod wpływem środków psychoaktywnych.

.....
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(podpis wychowanka)