

Warszawa, .....

**XIV Liceum Ogólnokształcące  
im. Stanisława Staszica  
w Warszawie**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojej córki/syna .....  
do XIV Liceum Ogólnokształcącego im. S. Staszica w Warszawie.

.....  
(podpis kandydata)

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