Imię i nazwisko Bolesławiec, ……………….

Absolwent klasy ……………..

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ze względów zdrowotnych nie mogą zakrywać ust i nosa maseczką, oraz nosić przyłbicy. W związku z tym proszę o umożliwienie mi przystąpienia do egzaminu maturalnego w odrębnej sali egzaminacyjnej.

……………………………..

(podpis maturzysty)