

.....
Niepołomice,

Imię i Nazwisko rodzica

Zgoda na zajęcia dodatkowe

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....

1
2
3

Imię i Nazwisko dziecka

Ucznia Klasy..... na zajęciach dodatkowych prowadzonych przez nauczycieli

Szkoły Podstawowej nr 1 im Tadeusza Kościuszki w Niepołomicach

w roku szkolnym.....

podpis rodzica /opiekuna

.....