

Sucha Beskidzka, dn.

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

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

Deklaracja uczestnictwa w zajęciach wspomagających

Deklaruję udział mojego dziecka

.....ucznia
(imię i nazwisko ucznia)

klasy w dodatkowych zajęciach wspomagających z:
(obecna klasa)

matematyki(tak / nie)

organizowanych w Szkole Podstawowej nr 1 im. Jana Pawła II w Suchej
Beskidzkiej w okresie 02.09.2021r do 22.12.2021r.

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