

Szkoła Podstawowa im. Władysława Broniewskiego w Klęczanach

Klęczany, dnia

Oświadczenie rodzica/ prawnego opiekuna dziecka

Wyrażam zgodę na udziałucz. klasy

w dodatkowych zajęciach tj.,

które odbywać się będą w w godz. od..... do

.....
[czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna dziecka]