

OŚWIADCZENIE

Zgłaszam potrzebę opieki w świetlicy nad moim dzieckiem –w dniach wolnych od zajęć dydaktycznych

24 grudnia 2018r. w godz. od.....do.....(czas dyżurów na świetlicy –7.00-14.00)

27 grudnia 2018r. w godz. od.....do.....(czas dyżurów na świetlicy –7.00-15.00)

28 grudnia 2018r. w godz. od.....do.....(czas dyżurów na świetlicy –7.00-15.00)

31 grudnia 2018r. w godz. od.....do.....(czas dyżurów na świetlicy –7.00-14.00)

2 stycznia 2019r. w godz. od.....do.....(czas dyżurów na świetlicy –7.00-15.00)

Imię i nazwisko dziecka Klasa:

Telefon kontaktowy do rodziców/opiekunów prawnych

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

W sprawach indywidualnych kontakt do szkoły 85 71914 80 lub 536 589 984.