**OŚWIADCZENIE**

Zgłaszam potrzebę opieki w świetlicy nad moim dzieckiem –w dniu wolnym od zajęć dydaktycznych

14 października 2020r. w godz. od................do..................(czas dyżurów na świetlicy –6.30-17.00)

Imię i nazwisko dziecka ....................................................................................... Klasa: ..........

Telefon kontaktowy do rodziców/opiekunów prawnych ....................................................................

.Dyżuruje świetlica w budynku przy ul. Powstania Styczniowego 1

 .....................................................................

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego