ZWOLNIENIE DZIECKA Z ZAJĘĆ ŚWIETLICOWYCH

………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica

……………………………………………………………..

Adres

……………………………………………………………..

Nr. telefonu kontaktowego

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki………………………………………………………………………………………………………………………..

z zajęć świetlicowych w dniu dzisiejszym.

Wszebory……………………..

 ………………………………….…….

 Czytelny podpis rodzica/opiekuna

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ZWOLNIENIE DZIECKA Z ZAJĘĆ ŚWIETLICOWYCH

………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica

……………………………………………………………..

Adres

……………………………………………………………..

Nr. telefonu kontaktowego

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki………………………………………………………………………………………………………………………..

z zajęć świetlicowych w dniu dzisiejszym.

Wszebory……………………..

 ………………………………….…….

 Czytelny podpis rodzica/opiekuna