

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwisko i imię rodzica / opiekuna prawnego*:

Adres zamieszkania rodzica / opiekuna prawnego*:

.....

Telefon kontaktowy:.....

Wyrażam zgodę na uczęszczanie syna/córki/podopiecznego*

.....

(imię i nazwisko)

do klasy POLICYJNO -MUNDUROWEJ w Zespole Szkół Ponadpodstawowych
im. I. J. Paderewskiego w Sulejówku.

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

* -niepotrzebne skreślić