



Szkoła Podstawowa nr 35 im. Ks. Franciszka Blachnickiego w Rybniku

ul. Śląska 18a 44-206 Rybnik

sekretariat: 32 42 27 117

adres e-mail: rybniksp35@gmail.com

www.sp35.miastorybnik.pl

Rybnik, dnia

.....
(imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

.....
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam/Nie wyrażam* zgody, aby mój syn/córka*.....
uczęszczał/a* do grupy integracyjnej w oddziale przedszkolnym Szkoły Podstawowej nr 35
im. Ks. Franciszka Blachnickiego.

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

*niepotrzebne skreślić