…………………………………………………..

Wnioskodawca (miejscowość, data)

…………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

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

…………………………………………………

(adres do korespondencji)

…………………………………………………

(numer kontaktowy)

Dotyczy ucznia:

…………………………………………………

 Dyrektor ZSCKR w Sypniewie

 Pan Marian Basa

Deklaruję, że syn/córka\* ……………………………………………………….., będzie w roku

 Imię i nazwisko dziecka

szkolnym 2020/2021:

[ ]  przebywał/a\* jako rezydent internatu ZSCKR w Sypniewie.

[ ]  dojeżdżał/a\* do szkoły transportem ZSCKR w Sypniewie.

 ……………………………………...

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)