

Koszalin, dnia..... r.

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 6
im. Narodowego Święta
Niepodległości
w Koszalinie

Wniosek o zapewnienie opieki świetlicowej
w dniach wolnych od zajęć dydaktycznych

Zwracam się z prośbą o zapewnienie opieki świetlicowej mojemu dziecku:

.....na terenie szkoły w dniach:
imię i nazwisko dziecka, klasa

Data i dzień tygodnia	Czas trwania opieki	
	od godziny	do godziny

Numer telefonu rodzica:.....

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna