....................................... Białuń, dn.................................

imię i nazwisko

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

adres

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

numer telefonu

WNIOSEK

o objęcie opieką ucznia klasy 1-3 w czasie zawieszenia zajęć stacjonarnych

Wnioskuję o zapewnienie opieki mojemu dziecku

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

imię i nazwisko ucznia, klasa

w dniach:

⬜ 20 grudnia 2021 r. w godzinach od.............do.................

⬜ 21 grudnia 2021 r. w godzinach od.............do.................

⬜ 22 grudnia 2021 r. w godzinach od.............do.................

⬜ 3 stycznia 2022 r. w godzinach od.............do.................

⬜ 4 stycznia 2022 r. w godzinach od.............do.................

⬜ 5 stycznia 2022 r. w godzinach od.............do.................

\* ( prosimy o zaznaczenie znakiem X wybranych dni i wpisanie godzin)

UZASADNIENIE

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

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

 data, podpis rodzica/opiekuna prawnego