**WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE OPIEKI
W DNIU WOLNYM OD ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**

Proszę o zorganizowanie opieki mojemu dziecku ………………………………………………………………………………

klasa…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

telefony kontaktowe do rodziców/opiekunów…………………………………………………………………………………..

w dniu ……………………………………………….od godz…………………………………..do godz…………………………………

w dniu………………………………………………..od godz………………………………….do godz………………………………..

w dniu ……………………………………………….od godz………………………………… do godz…………………………………

Osoba upoważniona do odbioru dziecka w dniu/dniach

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data: Podpis rodzica/opiekuna