

Szczecin, dnia.....

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/telefon/

PODANIE O MOŻLIWOŚĆ UCZESTNICTWA
W ZAJĘCIACH GIMNASTYKI KOREKCYJNEJ

Publiczna Katolicka Szkoła Podstawowa
im. św. Stanisława Kostki
pl. św. Ottona 1a w Szczecinie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o możliwość uczestniczenia mojego syna/córki

....., ucznia/uczennicy klasy, w zajęciach gimnastyki

korekcyjnej w roku szkolnym 2021/2022.

.....
/czytelny podpis rodzica/opiekuna/

Załączniki:

1. Skierowanie/Zaświadczenie lekarskie