

Do Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 4
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
ul. Janosówka 15b
34-500 Zakopane

W związku z zakwalifikowaniem mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka).....

w procesie rekrutacyjnym do oddziału przedszkolnego przy

Szkole Podstawowej nr 4 w Zakopanem na rok szkolny 2024/25 oświadczam,

że potwierdzam wolę korzystania z usług oddziału przedszkolnego („zerówki”).

.....

(data, imię i nazwisko rodzica/
opiekuna prawnego)

Do Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 4
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
ul. Janosówka 15b
34-500 Zakopane

W związku z zakwalifikowaniem mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka).....

w procesie rekrutacyjnym do oddziału przedszkolnego przy

Szkole Podstawowej nr 4 w Zakopanem na rok szkolny 2024/25 oświadczam,

że potwierdzam wolę korzystania z usług oddziału przedszkolnego („zerówki”).

.....

(data, imię i nazwisko rodzica/
opiekuna prawnego)