Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna *

.....

.....

imię i nazwisko ucznia, klasa

w zbiórce harcerskiej, która odbędzie się dnia

18.03.. o godz. 16.00.... ~~w sali nr~~ ..na..boisku
prowadzonej przez

.....

Opiekunem jest hm Mariusz Przybyła

ul. Poznańska 2, 63-005 Kleszczewo
NIP 786 14 78 942; Regon 639622860
tel. 61 81 76 011; kom. 509 05 65 66
e-mail: sekretariat@zskleszczewo.pl
www. www.zskleszczewo.pl

Zespół Szkół w Kleszczewie | Szkoła Podstawowa im. *Walczących o Niepodległość* | Przedszkole *Wesołe Skrzaty*

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna *

.....

.....

imię i nazwisko ucznia, klasa

w zbiórce harcerskiej, która odbędzie się dnia

18.03.. o godz. 16.00.... ~~w sali nr~~ ..na..boisku
prowadzonej przez

.....

Opiekunem jest hm Mariusz Przybyła

ul. Poznańska 2, 63-005 Kleszczewo
NIP 786 14 78 942; Regon 639622860
tel. 61 81 76 011; kom. 509 05 65 66
e-mail: sekretariat@zskleszczewo.pl
www. www.zskleszczewo.pl