



Zespół Szkół w Kleszczewie

Szkoła Podstawowa im. Walczących o Niepodległość

Przedszkole Leśna Gromada

Kleszczewo,

data, miejscowość

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Wnioskuje o zorganizowanie zajęć religii w roku szkolnym 2025/2026 dla mojego syna/córki*

.....
imię i nazwisko dziecka, KLASA

w Szkole Podstawowej im. Walczących o Niepodległość.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

* - niewłaściwe skreślić

Uwaga!

W przypadku zmiany woli należy złożyć pisemne oświadczenie w tej sprawie.

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.zskleszczewo.pl

