

Wniosek

Wnoszę o realizację zajęć rewalidacyjnych / specjalistycznych* dla mojego
dziecka

Jednocześnie jestem świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolny udział
mojego dziecka w zajęciach rewalidacyjno- wychowawczych w aktualnej sytuacji
epidemiologicznej.

Lubochnia, dnia

.....

(czytelny podpis rodziców)

***niepotrzebne skreślić**