

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA
DO KLASY I
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 7
Z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI W NOWYM SĄCZU
W ROKU SZKOLNYM 2020/2021**

NINIEJSZYM POTWIERDZAM WOLĘ ZAPISU DZIECKA :

.....
(imiona i nazwisko dziecka)

.....
(pesel)

W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 7 Z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI
W NOWYM SĄCZU
DO KLASY I
W ROKU SZKOLNYM 2020/2021

Nowy Sącz,
(data)

.....
(podpis rodzica/ów/)

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA
DO KLASY I
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 7
Z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI W NOWYM SĄCZU
W ROKU SZKOLNYM 2020/2021**

NINIEJSZYM POTWIERDZAM WOLĘ ZAPISU DZIECKA :

.....
(imiona i nazwisko dziecka)

.....
(pesel)

W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 7 Z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI
W NOWYM SĄCZU
DO KLASY I
W ROKU SZKOLNYM 2020/2021

Nowy Sącz,
(data)

.....
(podpis rodzica/ów/)
