

Gliwice,

POTWIERDZENIE WOLI
podjęcia nauki w klasie IV

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy IV w Szkole Podstawowej z Oddziałami Dwujęzycznymi nr 6 im. Noblistów
Polskich w Gliwicach w roku szkolnym 2018/2019.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)