Benice, dn. ........................................... ....................................................................... (Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego), ....................................................................... (Adres zamieszkania) ...................................... (nr telefonu)

**Deklaracja uczestnictwa w zajęciach wspomagających**

**Deklaruję udział** ................................................................................................. (imię i nazwisko ucznia)

**ucznia klasy**............................................ (obecna klasa)

 **w dodatkowych zajęciach wspomagających z :**

 .............................................................................

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………… (przedmiot/przedmioty)

 **organizowanych w ZSP w Benicach w okresie od 02.09.2021 r. do 22.12.2021 r.**

.............................................................................................. (czytelny podpis pełnoletniego ucznia)