

Dyrektor Salezjańskiej Szkoły Podstawowej

ul. Świętokrzyska 45-55

50-327 Wrocław

Deklaracja potwierdzająca przez rodziców wybór Szkoły

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
do Salezjańskiej Szkoły Podstawowej we Wrocławiu, ul. Świętokrzyska 45-55
na rok szkolny 20..../20.... .

.....
data i Podpis rodzica (prawnego opiekuna)