Warszawa, dnia ………………………

**ZGODA NA UCZĘSZCZANIE DZIECKA
DO KLASY INTEGRACYJNEJ**

Wyrażam zgodę by moje dziecko ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia kandydata

uczęszczało do klasy pierwszej integracyjnej do części ogólnodostępnej w Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 82 im. Jana Pawła II w Warszawie
w roku szkolnym 2020/2021

………………………… ……………………

Podpis rodzica Podpis rodzica