

Warszawa,



ZGODA

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko

(imię i nazwisko dziecka)

od roku szkolnego 2024/2025 uczęszczało do **klasy integracyjnej** w Szkole Podstawowej nr 114 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jędrzeja Cierniaka w Warszawie.

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Podpis rodzica/prawnego opiekuna