

Gruszów, dn.

Deklaracja
o korzystaniu przez ucznia z zajęć rewalidacyjnych w bezpośrednim
kontakcie ucznia z nauczycielem na terenie Zespołu Szkolno –
Przedszkolnego w Gruszowie

Deklaruję udział mojego syna/ córki
/imię i nazwisko ucznia/
ucznia klasy w zajęciach rewalidacyjnych na terenie szkoły w okresie
od do zakończenia roku szkolnego.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)