

Głuchołazy,

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

Dyrektor

Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2

w Głuchołazach

W związku z pracą w podmiocie leczniczym / wykonywaniem zadań publicznych
związanych ze zwalczaniem COVID-19* zwracam się z prośbą o:

- organizację zajęć świetlicowych / zdalnego nauczania na terenie szkoły*

dla mojego dziecka

.....
podpis rodzica

*niepotrzebne skreślić