

.....  
Imię i nazwisko rodzica – opiekuna

.....  
Adres zamieszkania

Miejskie Przedszkole nr 5  
w Zielonce  
ul. Wyszyńskiego 7

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka )

**w zajęciach katechetycznych  
w roku szkolnym szkolnym 2020/2021**

.....  
Podpis rodziców( opiekunów )