Wrocław,……..

……

imię i nazwisko

……

adres/telefon

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 82
we Wrocławiu

ul. Blacharska 13

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE OPIEKI W DNIU WOLNYM OD ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

dla……

klasa……..

imię i nazwisko dziecka

	DATA	GODZINA PRZYPROWADZENA DZIECKA	GODZINA ODBIORU DZIECKA ZE SZKOŁY
1	09.11.2026 r. (poniedziałek)		
2	10.11.2026 r. (wtorek)		

……

podpis rodziców

Nieprzekraczalny termin składania wniosków – 06. 11. 26r.