Laski, dnia…………………………..

…………………………………………………………………

Imię i nazwisko

…………………………………………………………………

Adres zamieszkania

………………………………………………………………..

Numer telefonu

**Do Dyrektora
Publicznej Szkoły Podstawowej**

**im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
 w Laskach**

Wyrażam zgodę i zgłaszam swój udział w akcji społecznej „INTERNET RÓWNYCH SZANS” W skład mojej rodziny wchodzi :…………..dzieci. Jednocześnie informuję, iż moja rodzina jest/ nie jest\* pod opieką Jednostki Samorządu Terytorialnego.

…………………………………………………………………………

Podpis osoby składającej Wniosek.

\* - Niewłaściwe skreślić.

We wniosku proszę podać liczbę dzieci uczących się i mieszkających w jednym gospodarstwie.