…………………………….                                                                     Czersk ……………. …

nazwisko i imię rodzica/opiekuna                                                                                                    miejscowość, data

WNIOSEK

DYREKTOR AKADEMII SUKCESU „NASZA SZKOŁA”

SPOŁECZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ W CZERSKU

nazwa szkoły

w Czersku

miejscowość

Wyrażam wolę, aby mój syn/córka ...............................................................................................

 imię i nazwisko dziecka

urodzony/a ............................................................ uczestniczył/a w zajęciach z języka

 data urodzenia

kaszubskiego organizowanych przez szkołę dla podtrzymania tożsamości etnicznej kaszubskiej.

                                                                                                                ……………….………..

podpis