

..... dn.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania)

.....

Dyrekcja
Specjalnego Ośrodka
Szkolno – Wychowawczego
w Zagorzycach

W związku z rozpoczynającą się procedurą przyjęcia mojej/go
córki/syna do przy
SOSW
w Zagorzycach wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii dokumentów.

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)