

.....
(miejsowość, data)

.....
(Nazwa Przedszkola / Szkoły)

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

.....
(numer telefonu)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin Sali edukacyjnej „Mały Strażak”.
Potwierdzam wizytę dzieci/ uczniów w wieku /klasy w Komendzie
Powiatowej PSP w Miliczu w dniu20..... roku.