



DIECEZJI
WARSZAWSKO-
-PRASKIEJ

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO SZKOLNEGO KOŁA CARITAS

Nazwa i adres szkoły

Nazwisko i imię

Klasa

Adres

Telefon/ e-mail

Wyrażam szczerą chęć uczestniczenia w działalności
Szkolnego Koła Caritas.

Miejscowość Data

.....
podpis ucznia

.....
*podpis rodzica
wyrażającego zgodę*



DIECEZJI
WARSZAWSKO-
-PRASKIEJ

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO SZKOLNEGO KOŁA CARITAS

Nazwa i adres szkoły

Nazwisko i imię

Klasa

Adres

Telefon/ e-mail

Wyrażam szczerą chęć uczestniczenia w działalności
Szkolnego Koła Caritas.

Miejscowość Data

.....
podpis ucznia

.....
*podpis rodzica
wyrażającego zgodę*