

Święta Katarzyna, dn. ....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka:

....., ucznia klasy .....

w zajęciach i akcjach oraz warsztatach Szkolnego Koła Caritas, które będą się odbywały przy klasztorze Sióstr Elżbietanek przy ul. Głównej 74 w miejscowości Święta Katarzyna pod kierunkiem Opiekuna Koła (Agnieszki Kowal) oraz/lub Asystenta Duchowego Koła (s. Marisstelli – Antoniny Bień). Zajęcia będą odbywały się dwa razy w miesiącu (w soboty), ale będziemy też informować na bieżąco o wszelkich akcjach, warsztatach i wyjazdach do kina itd. W tym celu proszę podać swój nr telefonu kontaktowego. Prosimy też o zgłaszanie informacji o ludziach potrzebujących pomocy, jeśli Państwo takie informacje będą posiadać. W takich sytuacjach chętnie w miarę możliwości pomożemy.

.....  
Podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....  
nr telefonu

Święta Katarzyna, dn. ....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka:

....., ucznia klasy .....

w zajęciach i akcjach oraz warsztatach Szkolnego Koła Caritas, które będą się odbywały przy klasztorze Sióstr Elżbietanek przy ul. Głównej 74 w miejscowości Święta Katarzyna pod kierunkiem Opiekuna Koła (Agnieszki Kowal) oraz/lub Asystenta Duchowego Koła (s. Marisstelli – Antoniny Bień).

Zajęcia będą odbywały się dwa razy w miesiącu (w soboty), ale będziemy też informować na bieżąco o wszelkich akcjach, warsztatach i wyjazdach do kina itd. W tym celu proszę podać swój nr telefonu kontaktowego. Prosimy też o zgłaszanie informacji o ludziach potrzebujących pomocy, jeśli Państwo takie informacje będą posiadać. W takich sytuacjach chętnie w miarę możliwości pomożemy.

.....  
Podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....  
nr telefonu