Szczecin, dn. _____

_____
_____
_____
_____

Dyrektor Beata Giebas
Prywatna Szkoła Podstawowa SVS
Al. Wojska Polskiego 164
71-335 Szczecin

Proszę o wyrażenie zgody na spełnianie obowiązku szkolnego poza szkołą dla mojego dziecka _____
w Prywatnej Szkole Podstawowej SVS w Szczecinie.

Oświadczam jednocześnie, że zapewnię mojemu dziecku warunki, które umożliwią mu realizację podstawy programowej na danym etapie kształcenia, od dnia uzyskania pozytywnej decyzji dotyczącej spełniania obowiązku szkolnego poza szkołą.

Zobowiązuję się także do tego, żeby moje dziecko przystępowało do rocznych egzaminów klasyfikacyjnych w Prywatnej Szkole Podstawowej SVS w Szczecinie.

_____ _____

data i podpis matki/prawnej opiekunki *data i podpis ojca/prawnego opiekuna*