

# **WNIOSEK O UDZIELENIE DOSTĘPU DO DZIENNIKA ELEKTRONICZNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. STANISŁAWA STASZICA W SUCHOWOLI**

Nazwisko i imię rodzica:	
Adres mailowy:	
Imię, nazwisko oraz klasa pierwszego dziecka:	
Imię, nazwisko oraz klasa drugiego dziecka:	
Imię, nazwisko oraz klasa trzeciego dziecka*:	

\*jeżeli do szkoły uczęszcza więcej dzieci, proszę o ich dopisanie na odwrocie wniosku

Uzupełniony oraz podpisany wniosek, proszę zostawić u wychowawcy klasy lub w sekretariacie. Po odbiór loginu i hasła należy kierować się do sekretariatu.

Data

Podpis

.....

.....

# **WNIOSEK O UDZIELENIE DOSTĘPU DO DZIENNIKA ELEKTRONICZNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. STANISŁAWA STASZICA W SUCHOWOLI**

Nazwisko i imię rodzica:	
Adres mailowy:	
Imię, nazwisko oraz klasa pierwszego dziecka:	
Imię, nazwisko oraz klasa drugiego dziecka:	
Imię, nazwisko oraz klasa trzeciego dziecka*:	

\*jeżeli do szkoły uczęszcza więcej dzieci, proszę o ich dopisanie na odwrocie wniosku

Uzupełniony oraz podpisany wniosek, proszę zostawić u wychowawcy klasy lub w sekretariacie. Po odbiór loginu i hasła należy kierować się do sekretariatu.

Data

Podpis

.....

.....