

31. 10. 2019r. - czwartek

Zajęcia zostaną zorganizowane w godzinach 6.30– 16.15.

LP	Imię i nazwisko dziecka	Klasa	Godziny opieki od - do	Numer tel. rodzica	Sposób odebrania dziecka ze świetlicy	Podpis rodzica
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					

