SmartPath Edu Sp. z o.o.
ul. Stanisława Staszica 1/6
55-011 Siechnice
NIP: 8961666603
REGON:544526092
KRS: 0001235601

. . . . . .
miasto, data

Oświadczenie

Informuję, że moje dziecko

. . . . . .
(Imię i nazwisko, klasa)

będzie uczestniczyło w zajęciach dodatkowych:
PROJEKTOWANIE I DRUK 3D, odbywających się na terenie szkoły w

. . . . . .
(dzień tygodnia)

w godz. . . . . .

w roku szkolnym . . . . . .

Dziecko będzie zabierane i odprowadzane przez prowadzącego do świetlicy po zajęciach.

Zajęcia prowadzą TRENERZY firmy EDU3DKACJA.

. . . . . .
data, podpis Rodziców/ Opiekunów