Zał. nr. 5 do Regulaminu studniówki ZSŁ w Gdańsku

**LISTA RODZICÓW**

**PEŁNIĄCYCH FUNKCJĘ OPIEKUNA NA STUDNIÓWCE ZSŁ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **IMIĘ I NAZWISKO RODZICA** | **KLASA** | **NR DOWODU OSOBISTEGO** | **ADRES ZAMIESZKANIA,****NR TELEFONU** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |

Gdańsk, …………………. …………………………………

(podpis przewodniczącego komitetu organizacyjnego)