



**Wniosek o zakwalifikowanie rodzica
do udziału w zajęciach „Szkoła dla rodziców”
na terenie PPP w Rybniku**

1. Imię i nazwisko

Telefon kontaktowy

Adres zamieszkania

E-mail

2. Czy Pana/i dziecko uczęszcza do rybnickiej placówki np. do żłobka,
szkoły, przedszkola ? (podkreśl)

- Tak
- Nie

3. W jakim wieku są Pani/a dzieci ?

.....
.....
.....
.....

.....
Data i podpis rodzica