

ZESPÓŁ PAŃSTWOWYCH SZKÓŁ MUZYCZNYCH NR 1
w Warszawie

DEKLARACJA

Niniejszym potwierdzam, że

(imię i nazwisko kandydata)

w roku szkolnym 2019/2020 podejmie naukę w I klasie *POSM I st. im. E. Młynarskiego*
w ZPSM nr 1 w Warszawie.

Przyjmuję do wiadomości, że szkoła pracuje sześć dni w tygodniu.

Warszawa,

(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)