**ZGŁOSZENIE NA SPRAWDZIAN KOMPETENCJI JĘZYKOWYCH
Z JĘZYKA ANGIELSKIEGO
DO KLASY SIÓDMEJ DWUJĘZYCZNEJ**

**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 17**

**9 maja 2024r. godz. 15.00**

Proszę wypełniać DRUKOWANYMI literami:

………………………………………………………………………

imię i nazwisko dziecka

 ……………………………………………………………………………

adres zamieszkania

………………………………………………………………………

telefon kontaktowy (opiekun)

 …………………………. ………………………….

 data podpis opiekuna