

Szczytno, dnia.....

.....

.....

.....

Dane rodzica/opiekuna

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 3
w Szczytnie

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
ur. w PESEL,
zamieszkałego,
zameldowanego,
do kl. w roku szkolnym

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów oraz numer telefonu do kontaktu:

Matki

Ojca

Dziecko uczęszczało do

.....

W załączeniu kserokopia świadectwa szkolnego.

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