

.....

( imię i nazwisko matki dziecka lub prawnego opiekuna )

.....

( data )

.....

( imię i nazwisko ojca dziecka )

.....

.....

( adres zamieszkania )

Pani Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 4  
w Jarosławiu

Zwracam/my się z prośbą o przyjęcie od dnia .....naszego dziecka :

.....

( imię i nazwisko dziecka )

ur. .... W .....

nr PESEL.....

zamieszkały/a .....

zameldowany/a.....

do klasy .....

Numer telefonu rodziców .....

Szkoła, do której uczęszczało dziecko :

.....

Informuję/my, że szkołą obwodową naszego dziecka jest :

Szkoła Podstawowa .....

Uzasadnienie:.....

.....

.....

.....

.....

(podpis rodzica/rodziców/prawnych opiekuna)