 Białogard ……………………

………………………………

 Imię, nazwisko rodziców/opiekunów

……………………………….

 Adres zamieszkania

………………………………

……………………………..

Tel. kontaktowy

 ***Do Dyrektora***

 ***Zespołu Szkół im. Jana Pawła II***

 ***w Białogardzie***

 Proszę o przyjęcie mnie …………………………………………………

 do klasy …………….. .. Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół im. Jana

Pawła II w Białogardzie z dniem ………………………………………………..

**Dane o kandydacie:**

-data urodzenia …………………………………………………………….

-miejsce urodzenia ……………………………………………………………...

-PESEL ……………………………………………………………...

-gmina ……………………………………………………………...

-województwo .…………………………………………………………….

-adres kandydata ……………………………………......................................

-szkoła obwodowa ……………………………………………………………...

 ………………………….

 podpis