 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