Szczekociny, dnia………………………

**Dyrektor Zespołu Szkół w Szczekocinach**

**Ul. Senatorska22**

**42-445 Szczekociny**

Dotyczy przyjęcia dziecka do klasy…………………….

Zwracam się uprzejmą prośbą o przyjęcie mojego dziecka do Zespołu Szkół w Szczekocinach Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki do klasy …………………….w roku szkolnym …………………… .

Dane ucznia:

Imiona i nazwisko ucznia:……………………………………………………………………………… Nr PESEL ucznia: ………………………………………………………………………………………..

Data i miejsce urodzenia ucznia:……………………………………………………………………………. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych):

Matki:……………………………………………………………….. Ojca:…………………………………………………………………..

Adres zamieszkania ucznia:…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

Telefony kontaktowe rodziców(opiekunów prawnych):

/komórkowy/ Matki:………………………………………………………………… Ojca:………………………………………………………………….

………………………………….

/Podpis rodziców(opiekunów prawnych)/