

Dane rodziców /prawnych opiekunów:

Gdańsk,

Imię i nazwisko mamy:

.....

Imię i nazwisko taty:

.....

adres zamieszkania:

.....

.....

telefony kontaktowe:

.....

.....

Dyrektor

Niepublicznej Szkoły Podstawowej

„Nasza Szkoła” w Gdańsku

ul. Ciołkowskiego 10

80-463 Gdańsk

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY

Zwracamy się z prośbą o przyjęcie naszej córki/ naszego syna

.....

ur. w dniu w,

nr PESEL

do klasy..... w roku szkolnym

Podpisy