

Brzezinka, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres)

Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Brzezince
ul. Szkolna 19
32-600 Oświęcim

PODANIE

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego
(dzień, miesiąc, rok, miejscowość)

PESEL

zamieszkałego
(adres zamieszkania)

imiona rodziców:

nr telefonu Rodziców:

do waszej placówki w roku szkolnym do klasy.....

Dziecko obwodowo przynależy do
(nazwa szkoły)

.....
(adres szkoły obwodowej)

.....
(podpis Rodziców lub Opiekunów prawnych)

Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej rekrutacji do Szkoły Podstawowej w Brzezince.

.....
(podpis Rodziców lub Opiekunów prawnych)

Zgoda Dyrektora Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Brzezince na przyjęcie dziecka do szkoły

.....
(pieczęć i podpis Dyrektora)