

Gdańsk, dnia.....

.....
.....
.....

(dane matki/ojca)

**Szkoła Podstawowa Nr 7 - Dyrekcja
ul. mjr Mieczysława Ślabego 6
80-298 Gdańsk**

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka
do Szkoły Podstawowej nr 7 w Gdańsku od dnia.....
do klasy.....

Dane osobowe dziecka:

Data urodzenia miejsce urodzenia.....

PESEL

Adres zameldowania ucznia.....

Adres zamieszkania

Szkoła Rejonowa ucznia: Szkoła Podstawowa Nr W

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

.....

Zgoda Dyrektora

