

Czeladź, dnia.....

.....
(imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów)

.....

.....
(adres zamieszkania)

tel.

**Dyrekcja
Szkoły Podstawowej nr 1
im. Stanisławy Łakomik
w Czeladzi**

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DZIECKA UCZNIA DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ
im. STANISŁAWY ŁAKOMIK W CZELADZI
w roku szkolnym 2017/2018
(spoza obwodu)**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka
(imiona i nazwisko)

urodzonego w PESEL.....
(data urodzenia) (miejsowość)

Zamieszkałego ul. w kod pocztowy

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 1 im. Stanisławy Łakomik w Czeladzi w roku szkolnym 2017/2018

Motywacja.....
.....
.....
.....

.....
(podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

Przyjmuję do wiadomości:

.....
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły obwodowej)

Czeladź, dnia.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych na potrzeby szkoły zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz. U. Nr 133 poz. 883 ze zmianami)

.....
(podpisy rodziców / prawnych opiekunów)