Goślice,……………………

………………………..…………………………………………………………………………………………..

*(imiona i nazwisko ucznia)*

 Proszę o przyjęcie córki/syna do Szkoły Podstawowej Specjalnej w Goślicach , Goślice 66, 09-230 Bielsk, do klasy……………………………w roku szkolnym………………………

Data i miejsce urodzenia ucznia ...........................…………………………………………….

PESEL ucznia ………………………………………………………………………………..

Adres ucznia…………………………………………………………………………………….

 Imiona i nazwiska rodziców …………………………………………………………………

Nazwisko panieńskie matki …...………………………………………………………………..

Szkoła podstawowa rejonowa…..………………………………………………………………

Miejsce pracy i telefony rodziców:

 ***Ojca: Matki:***

……………………………………… ………………………………………..

Adres, adres poczty elektronicznej i telefon domowy rodziców:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………….. (podpis rodziców)

Oświadczam, że dziecko będzie /nie będzie uczęszczało na lekcje religii.

……………………………………

 (podpis rodziców)