……………………………………….. Węgorzyno, ………………….

/dane osobowe rodziców(opiekunów prawnych)/ /data/

……………………………………….

/adres zamieszkania/

……………………………………….

/nr telefonu kontaktowego/

 Do Dyrektora

 Szkoły Podstawowej

 im. K.I.Gałczyńskiego

 w Węgorzynie

**WNIOSEK**

**o kontynuowanie nauki w klasie pierwszej/drugiej(\*)**

**szkoły podstawowej w roku szkolnym 2016/2017**

Wnioskuję o kontynuowanie nauki w klasie pierwszej/drugiej**(\*)** Szkoły Podstawowej

 im. K.I.Gałczyńskiego w Węgorzynie w roku szkolnym 2016/2017 przez mojego syna/córkę**(\*)**

……………………………………………………. urodzonego/ej **(\*)**……………………………..

/imię i nazwisko dziecka/ /data urodzenia/

 ……………………………………………

 /podpis rodziców(opiekunów prawnych)/

**(\*)**niepotrzebne skreślić