Bzinica Stara …………………………..

……………………………………………………

…………………………………………………….

/ imiona i nazwiska rodziców/ **Dyrektor**

…………………………………………………….. **Niepublicznej Szkoły Podstawowej**

……………………………………………………… **w Bzinicy Starej**

……………………………………………………...

/adres zamieszkania/telefon

 Proszę o przyjęcie naszego dziecka do klasy …………..……….Niepublicznej Szkoły Podstawowej w Bzinicy Starej w roku szkolnym 2020/2021:

 imię i nazwisko syna / córki/ ……………………………………………………………………………………………………….….

data i miejsce urodzenia dziecka…………………………………….………………………………………………………………

pesel dziecka ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania dziecka jeśli jest inny niż rodziców:

 ……………………………………………………………………………………..

 Podpisy rodziców