

.....

Elbląg, dnia.....

.....

(imię i nazwisko opiekuna)

.....

(dokładny adres zamieszkania)

.....

(telefon)

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej nr 19

z Oddziałami Dwujęzycznymi

w Elblągu

**PODANIE O PRZYJĘCIE DO ODDZIAŁU DWUJĘZycznego
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 19 z Oddziałami Dwujęzycznymi W ELBLĄGU
na rok szkolny 2019/2020**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka

(imiona i nazwisko dziecka)

data ur. miejsce urodzenia.....

numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

adres zameldowania dziecka.....

do klasy siódmej dwujęzycznej od dnia 1.09.2019

Szkoła w/ g rejonu.....adres szkoły.....

1. Imię i nazwisko matki.....

2. Imię i nazwisko ojca.....

3. Adres zamieszkania rodziców.....

4. Wykształcenie rodziców- zawód:

a) matki.....

b) ojca.....

.....

(podpis opiekuna)

W załączeniu – ksero AKTU URODZENIA DZIECKA

.....

(pieczęć szkoły)

Potwierdzam przyjęcie ucznia do klasy siódmej dwujęzycznej.

.....

(podpis dyrektora szkoły)