



SZKOŁA PODSTAWOWA NR 3
im. Powstańców Wielkopolskich
66-300 MIĘDZYRZECZ
ul. Mickiewicza 5
tel. 95/ 741-27-15
e-mail: trojkamcz@poczta.onet.pl

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU ZEROWEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W ROKU SZKOLNYM 2016/2017

Dane dziecka:

Nazwisko	
Pierwsze imię	
Drugie imię	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Nazwiska i imiona rodziców	Matka
	Ojciec
Adres zamieszkania dziecka	
Adres zameldowania dziecka	
Adres zamieszkania, nr telefonu	Matki
	Ojca

- Przedszkole, do którego dziecko uczęszcza:
- Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje religii: tak / nie *
- Inne ważne informacje o dziecku

.....
.....
.....

W załączeniu przedkładam odpis aktu urodzenia.

* *niepotrzebne skreślić*

Międzyrzecz, data

.....

Podpisy rodziców (opiekunów prawnych)

.....