

.....
Imię i nazwisko – rodziców/prawnych opiekunów

.....
miejscowość, data

.....
.....
.....
adres zameldowania/nr telefonu

**Dyrektor Zespołu Szkół Publicznych
w Kaliskach
ul. Długa 53
83-260 Kaliska**

Podanie o przyjęcie do klasy pierwszej

Proszę o przyjęcie naszego/naszej syna/córki

.....

do klasy pierwszej: (właściwe podkreślić)

Publicznej Szkoły Podstawowej w Kaliskach

Publicznej Szkoły Podstawowej w Kaliskach - Szkoły Filialnej w Piecach

w roku szkolnym 2019/2020.

Obwodowo należymy do

.....

(nazwa szkoły)

.....

.....

Podpisy rodziców/prawnych opiekunów