



**SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 2 IM. JANA PAWŁA II**

**W WĘGROWIE**

**07-100 Węgrów, ul. Kościuszki 16, tel./fax (25) 792-30-97, NIP: 8241147861**

**e-mail: spwegrow@gmail.com, www.sp.wegrow.pl**

Węgrów, dn. .... r.

.....  
(imiona i nazwisko matki dziecka/prawnego opiekuna)

.....  
(adres zamieszkania matki dziecka/prawnego opiekuna)

.....  
(nr telefonu, adres e-mail matki dziecka/prawnego opiekuna)

.....  
(imiona i nazwisko ojca dziecka/prawnego opiekuna)

.....  
(adres zamieszkania ojca dziecka/prawnego opiekuna)

.....  
(nr telefonu, adres e-mail ojca dziecka/prawnego opiekuna)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej Nr 2  
im. Jana Pawła II  
w Węgrowie  
ul. Kościuszki 16  
07-100 Węgrów**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka (imiona i nazwisko) .....

.....,  
urodzonego (data i miejsce) ..... PESEL .....,  
zamieszkałego .....

.....  
do Szkoły Podstawowej nr 2 im. Jana Pawła II w Węgrowie, do klasy .....,  
w roku szkolnym .....

.....  
(czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów)