



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

Wniosek należy wypełnić WILEKIMI literami.

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
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka (imiona i nazwisko)

.....
urodzonego (data i miejsce)w

PESEL

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

, zamieszkałego

.....

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

do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 2 im. Jana Pawła II w Węgrowie
w roku szkolnym

Węgrów, dnia

.....
czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia

.....
czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna