Stargard, dn. ................ r.

#  Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 5

#  im. Jana Pawła II

#  w Stargardzie

#

 Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do I klasy sportowej o profilu piłka siatkowa dziewcząt/zapasy\* w Szkole Podstawowej nr 5 im. Jana Pawła II w Stargardzie w roku szkolnym 2024/2025 .

Dane dziecka:

Imię (imiona) i nazwisko:………………………………………………………………….

Data i miejsce urodzenia: …………………………………………………………………

Numer PESEL: ………………………………………………………………...................

Imiona i nazwisko rodziców (prawnych opiekunów):

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

Adres zameldowania:

………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania):

………………………………………………………………………………………………..

Telefony kontaktowe:

 ………………………………………………………………………………………………..

 ..……………………………………..

 podpis rodziców / prawnego opiekuna

\*niepotrzebne skreślić