

Słubice, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)
.....
.....

(adres do korespondencji)

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ ZGODNIE Z OBWODEM**

PROSZĘ WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

1. Zgłaszam*/Nie zgłaszam* mojego syna/córkę
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr ... im. W
na rok szkolny 2024/2025

*niepotrzebne skreślić

2. DANE DZIECKA

Imiona i nazwisko dziecka:.....

Data i miejsce urodzenia dziecka:

PESEL dziecka:

W przypadku braku PESEL- serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:
.....

Adres miejsca zamieszkania dziecka:.....

3. Dane rodziców/ prawnych opiekunów dziecka (wypełnić w przypadku zgłoszenia dziecka do szkoły zgodnie z obwodem):

Dane rodziców/prawnych opiekunów	Matki/prawnego opiekuna	Ojca/prawnego opiekuna
Imię		
Nazwisko		
Adres zamieszkania		
Adres poczty elektronicznej		
Telefony kontaktowe		

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)