

Miejsce Piastowe, dn.

Dyrektor
Michalickiego Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych
im. ks. Bronisława Markiewicza
w Miejscu Piastowym

Prosimy o przyjęcie dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do pierwszej klasy Katolickiego Gimnazjum w Miejscu Piastowym, w roku szkolnym 2012/2013.

Podpisy rodziców/prawnych opiekunów dziecka

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
(imię i nazwisko matki)

Dane osobowe ucznia:

1. imiona i nazwisko.....
2. data urodzenia.....
3. miejsce urodzenia
4. adres zamieszkania.....
5. adres zameldowania.....
6. PESEL

Dane osobowe rodziców (opiekunów prawnych):

1. imiona i nazwiska.....
2. adres zameldowania.....
3. telefon domowy.....
4. telefon kontaktowy.....