

.....
imię i nazwisko rodzica

Ostrowiec Św.....

.....
adres zamieszkania

.....
numer telefonu

Dyrektor
Zespołu Szkół Specjalnych
w Ostrowcu Św.

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka

urodzonego dnia w PESEL

do klasy **SPS / / SSPdP *** **Zespołu Szkół Specjalnych**

w Ostrowcu Św. w roku szkolnym

Dziecko na stałe zameldowane jest

.....

(adres zameldowania ucznia)

i należy do obwodu szkoły

(nazwa szkoły obwodowej)

.....

Podpis rodzica

*Właściwą odpowiedź podkreślić