

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
miejsowość, data

.....
adres zamieszkania

.....
tel. kontaktowy

**Ksiądz Dyrektor
Salezjańskiej Szkoły Podstawowej
im. św. Dominika Savio w Lubinie**

**PODANIE O PRZENIESIENIE DZIECKA
DO SALEZJAŃSKIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ
IM. ŚW. DOMINIKA SAVIO W LUBINIE**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka

..... do klasy

w roku szkolnym 2024/2025 w formie przeniesienia ze Szkoły Podstawowej

.....
(nazwa aktualnej placówki, do której uczęszcza dziecko)

Powodem przeniesienia jest

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego