

.....  
*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 2025/2026 w formie przeniesienia ze Szkoły Podstawowej

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

Powodem przeniesienia jest .....

.....  
*podpis rodzica / opiekuna prawnego*