

Załącznik nr 2

Ołdrzychowice Kł.,.....

**Wniosek o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej
im. gen. Wł. Sikorskiego w Ołdrzychowicach Kłodzkich**
(dotyczy uczniów spoza obwodu szkoły)

Proszę o przyjęcie mojego dziecka

.....

(imię/imiona i nazwisko dziecka)

urodzonego:.....w.....

...

w roku szkolnym do klasy

UZASADNIENIE:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów)