

Radom, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Adres zamieszkania

.....
telefon

Do Dyrektora

WNIOSEK O PRZENIESIENIE DZIECKA DO INNEJ SZKOŁY

Proszę o przeniesienie mojej córki/syna:

Imię i nazwisko dziecka

Obecnie ucznia klasy....., od dnia

Do Szkoły Podstawowej nr.....w

Powód:.....

.....

.....

.....
Czytelny podpis rodzica