



SZKOŁA PODSTAWOWA NR 9 im. JANA PAWŁA II w ELKU

19-300 Elk, ul. Piwnika Ponurego 1

tel/fax 87 732 63 99

e-mail: sp9_elk@o2.pl

www.sp9.elk.edu.pl

NIP: 848-11-35-432

Regon: 790505923

WNIOSEK O PRZYJĘCI DZIECKA DO KLASY

Szkoły Podstawowej nr 9 im. Jana Pawła II w Elku na rok szkolny

Dane osobowe dziecka

Imię	Drugie imię	Nazwisko

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia (DD-MM-RRRR)

Miejsce urodzenia

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość		

Adres zameldowania, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość		

Dane matki lub prawnej opiekunki / jeżeli inny niż adres dziecka/

Imię	Nazwisko		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość	Gmina	

Dane ojca lub opiekuna prawnego / jeżeli inny niż adres dziecka/

Imię	Nazwisko		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość	Gmina	

