

NABÓR - Wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola

Proszę o przyjęcie dziecka do Przedszkola

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Świdnicy

Przedszkole Publiczne

Dane dziecka

Dane osobowe dziecka

PESEL

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Data urodzenia

Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

Dane rodziców/prawnych opiekunów

Dane matki/prawnej opiekunki dziecka

Imię

Nazwisko

Imię

Nazwisko

Telefon kontaktowy

Telefon kontaktowy

Adres e-mail

Adres -email

Adres zamieszkania matki/opiekunki

(jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)

Adres zamieszkania ojca/opiekuna

(jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod

Miejscowość

Kod

Miejscowość

Data przyjęcia wniosku

(wypełnia przedszkole/szkola)

Podpis rodzica/opiekuna