……………………………………………… Owińska, dnia …………………………….r.

 /imię i nazwisko/

………………………………………………

 /adres zamieszkania/

………………………………………………

………………………………………………

 /tel. kontaktowy/

 Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego

 w Owińskach

 Proszę o przyjęcie mojego dziecka …………………………………………………………………. ur. …………………………………w ………………………………… do klasy I w roku szkolnym 2025 / 2026 z rocznym wyprzedzeniem.

 …………………………………………….