

Gdynia, dnia r.

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**Do Dyrektora
Zespołu Szkolno – Przedszkolnego nr 6 w Gdyni
Agnieszki Szwejkowskiej Kulpa
ul. Zielona 53 Gdynia 81-197**

OŚWIADCZENIE O PRZENIESIENIU DZIECKA DO INNEJ SZKOŁY

Oświadczam, że od dnia r. mój syn / córka
(data) (imię i nazwisko dziecka)

ur. r. w , zamieszkały/a
(data) (miejscowość) (kod, miejscowość)

....., uczeń/uczennica klasy
(ulica) (oddział)

Szkoły Podstawowej Nr 28 im. Lotników Polskich w Gdyni uczęszczać będzie do:

.....

POWÓD PRZENIESIENIA DZIECKA – uzasadnienie:

.....

.....

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić