

.....
/miejsowość, data/

.....
/imię i nazwisko rodzica/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/telefon/

Sz. P.

.....
/imię i nazwisko dyrektora/

.....
/adres szkoły/

PODANIE O PRZENIESIENIE DZIECKA DO INNEJ KLASY

Proszę o przeniesienie mojej córki / mojego syna:

.....
/imię i nazwisko dziecka/

obecnie ucznia klasy, od dnia do klasy

Powód:

.....
/czytelny podpis/