

Załącznik nr 1

Stargard, dn. r.

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 3
im. K. Makuszyńskiego z Oddziałami
Mistrzostwa Sportowego
w Stargardzie**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do III klasy mistrzostwa sportowego o profilu piłka koszykowa w Szkole Podstawowej nr 3 im. K. Makuszyńskiego z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Stargardzie w roku szkolnym 2023/2024 .

Dane dziecka:

Imię (imiona) i nazwisko:.....

Data i miejsce urodzenia:

Numer PESEL:

Imiona i nazwisko rodziców (prawnych opiekunów):

.....
.....

Adres zameldowania:

.....

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania):

.....

Telefony kontaktowe:

.....

.....
podpis matki / prawnej opiekunki

.....
podpis ojca / prawnego opiekuna