

Wniosek
o wypisanie dziecka ze Szkoły Podstawowej nr 9 w Bielsku-Białej

.....
Nazwisko i imię rodzica / opiekuna prawnego

Bielsko-Biała, dnia.....

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu kontaktowego:

Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej Nr 9
w Bielsku-Białej

Proszę o wypisanie mojego dziecka :

1. Nazwisko i imię
.....

2. Data urodzenia :

3. Adres zamieszkania :
.....

z klasy Szkoły Podstawowej nr 9 im. Tadeusza Kościuszki w Bielsku-Białej

z dniem z powodu

.....
Obowiązek szkolny będzie realizował / realizowała w Szkole Podstawowej Nr

w od dnia

.....
podpis matki / opiekuna prawnego*

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego*

* Wymagane podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych lub dokument potwierdzający ograniczenie władzy rodzicielskiej.