

Data wpływu:

.....

Wnioskodawca:

.....
*Imię i nazwisko
rodzica/prawnego opiekuna*

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej im. Marii
Konopnickiej w Kobylanach**

**Wniosek o przyjęcie do oddziału przedszkolnego w Kobylanach
w roku szkolnym 2024/2025**

I. Dane osobowe kandydata i rodziców

Dane osobowe dziecka (Tabelę należy wypełnić czytelnie dużymi literami)		
Imię		
Nazwisko		
Data urodzenia		
PESEL*)		
<i>*)w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i>		
Dane osobowe rodziców/prawnych opiekunów		
Rodzaj danych	matki/prawnej opiekunki	ojca/prawnego opiekuna
Imię/Imiona		
Nazwisko		
Numer telefonu		
Adres poczty e-mail		
Miejsce zamieszkania		
Dziecka	miejsowość	
	ulica/nr domu/lokalu	
	kod pocztowy	
	poczta	
Rodziców dziecka:	matki/prawnej opiekunki	ojca/prawnego opiekuna
miejsowość		
ulica/nr domu/lokalu		
kod pocztowy		
poczta		

.....
Data

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy