Zielona Góra, ……………………………………

……………………………………………………………
 imię i nazwisko kandydata

 Zespół Szkół Katolickich
 św. Stanisława Kostki
 ul. św. Cyryla i Metodego 9
 65-533 Zielona Góra
 sekretariat nr tel. 68 3273993

Podanie o przyjęcie do Zespołu Szkół Katolickich św. Stanisława Kostki

Proszę o przyjęcie mojego dziecka …………………………………………………………………………………………………..
do Katolickiej Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół Katolickich św. Stanisława Kostki w Zielonej Górze do klasy …………………………………….. w roku szkolnym 2019/2020

 ……………………………………………………..
 podpis rodziców