

………………………………………………..
Miejscowość, data

……………………………………………………………

 imię i nazwisko kandydata

**Zespół Szkół Katolickich**

**św. Stanisława Kostki**

ul. św. Cyryla i Metodego 9

65-533 Zielona Góra

**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 2024/2025

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