

.....
/ imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego/

.....
/ adres – kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/

.....
/ nr telefonu /

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie
/ nazwisko i imię (imiona dziecka) /

Urodzony/a W
/ data urodzenia/ / miejsce urodzenia /

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zamieszkały/a

.....
/ adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/

do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Gnieźnie przy ul. Gdańskiej 106
od dnia

w trybie:

- stacjonarnym (z zakwaterowaniem)
 - niestacjonarnym (bez zakwaterowania)
- / zaznaczyć właściwie literą x/

oraz Szkoły Podstawowej do klasy

Jednocześnie informuję, że dziecko
/ imię i nazwisko ucznia/

aktualnie uczęszcza do
/klasa, nazwa szkoły, adres/

Syn*/ córka *powtarza klasę(którą?)(ile razy)?

Oświadczenie rodzica:

Zobowiązuję się do organizacji dokumentów niezbędnych do przyjęcia
syna*/ córki *do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii

*niepotrzebne skreślić

.....
/ data i podpis rodzica,/