

.....  
/imię i nazwisko/

.....dnia .....

.....  
.....

.....  
/dokładny adres zamieszkania/

Starosta Powiatu .....

.....

.....

/dokładny adres/

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skierowanie w roku  
szkolnym 20.../ 20... syna / córki .....

.....

urodzonego/ej .....w .....

do klasy .....Szkoły .....

.....

w Specjalnym Ośrodku Szkolno Wychowawczym im. Juliana Tuwima  
w Stemplewie.

Adres: Stemplew 35, 99-140 Świnice Warckie tel/ fax 63 288106

Proszę o zapewnienie miejsca w internacie SOSW  tak  nie

Dodatkowe informacje .....

.....

.....

Podpis rodzica/opiekuna/  
lub pełnoletniego wychowanka