

.....
.....
Chwałowice, dn.....

Adres rodzica/ opiekuna

.....

Telefon kontaktowy

.....

Pani

Ewa Mąkosa

Dyrektor Specjalnego Ośrodka

Szkolno- Wychowawczego w Chwałowicach

Chwałowice 247

27-100 Iłża

Podanie

Proszę o przyjęcie mojego dziecka

do Szkoły Przysposabiającej do Pracy w Specjalnym Ośrodku Szkolno-

Wychowawczym w Chwałowicach w roku szkolnym

..... do klasy

.....

Podpis