

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Nr ewidencyjny

(nadaje szkoła)

Rok szkolny 2015/16

DANE OSOBOWE UCZNIA

Nazwisko _____ imiona _____

Data urodzenia: dzień _____ miesiąc _____ rok _____

Miejscowość urodzenia _____ województwo _____

PESEL | | | | | | | | | | | |

Adres zamieszkania: miejscowość _____ ulica _____

nr domu/mieszkania _____ kod _____ - _____ poczta _____

gmina _____ województwo _____

Telefon kontaktowy _____

OJCIEC

Nazwisko _____ imię _____

MATKA

Nazwisko _____ imię _____

PRAWNY OPIEKUN

Nazwisko _____ imię _____

Gdów, dnia _____

(podpis kandydata)