



**SZKOŁA PODSTAWOWA nr 10  
im. Stefana Żeromskiego**

ul. Chopina 42, 75-567 Koszalin  
tel./fax. 94 340-20-36; 342-79-96  
e-mail: sp10koszalin@wp.pl  
www: sp10koszalin.pl



Koszalin, dn. ....

**DYREKTOR**

**Szkoły Podstawowej nr 10**

**im. Stefana Żeromskiego**

**w Koszalinie**

**WNIOSEK – PODANIE**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do Szkoły Podstawowej nr 10 w Koszalinie do klasy ..... w roku szkolnym .....

**Dane dziecka:**

1. Imię i nazwisko dziecka .....

2. Data i miejsce urodzenia dziecka .....

3. PESEL dziecka .....

4. Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów):

Ojca .....

Matki .....

Adres czasowego zameldowania: .....

.....

Adres stałego zameldowania: .....

.....

**Telefony kontaktowe:**

Ojca .....

Matki .....

Dziecko uczęszczało/ nie uczęszczało\* w roku szkolnym ..... do

Przedszkola nr ..... lub Szkoły Podstawowej nr

.....

/\*niepotrzebne skreślić/

.....  
podpis rodzica

**Uwaga:**

**Wniosek-podanie należy osobiście złożyć w sekretariacie szkoły.**