

Gdynia,

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

.....
telefon

.....
e-mail

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 34
z Oddziałami Integracyjnymi w Gdyni**

Proszę o wypisanie mojego dziecka.....
(imię i nazwisko)

PESEL.....

z klasy..... Szkoły Podstawowej nr 34 w Gdyni z dniem.....

z powodu.....

.....
Obowiązek szkolny będzie realizował/realizowała w Szkole Podstawowej nr

w..... ul.....

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego