

Mikołów,

.....
.....
.....
.....
(imiona i nazwiska rodziców, adres zamieszkania)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 5
im. Gustawa Morcinka w Mikołowie**

My, rodzice ucznia /uczennicy*
(imię i nazwisko dziecka)

klasy Szkoły Podstawowej nr 5 w Mikołowie wnioskujemy o pozostawienie,
od dnia 01.09.2019r., naszego syna/naszej córki* w klasie
Szkoły Podstawowej nr 5w Mikołowie.

.....
(podpisy rodziców)

*niepotrzebne skreślić