

**WNIOSEK  
O PRZYJĘCIE DZIECKA **SPOZA OBWODU SZKOŁY** DO KLASY PIERWSZEJ  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ W ZESPOLE SZKOLNO-PRZEDSZKOLNYM W WILCZY  
NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

*(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka drukowanymi literami)*

**1. DANE OSOBOWE DZIECKA**

Nazwisko			Imię				Drugie Imię				
PESEL											
data urodzenia						miejsce urodzenia					
W przypadku braku numeru PESEL – seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość											
<b>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b>											
ulica, numer domu / mieszkania											
kod pocztowy , miejscowość											
gmina, powiat											

**2. DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

	Matka / opiekunka prawna	Ojciec / opiekun prawny
Imię i nazwisko		
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>		
ulica, numer domu / mieszkania		
kod pocztowy , miejscowość		
telefon		
adres poczty elektronicznej		

**3. WSKAZANIE KOLEJNOŚCI WYBRANYCH PUBLICZNYCH SZKÓŁ  
PODSTAWOWYCH NA TERENIE GMINY PILCHOWICE** (w porządku od najbardziej do  
najmniej preferowanych)

Lp.	Nazwa i adres placówki
1.	
2.	
3.	

