

Skala, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekuna)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
im. Władysława Łokietka w Skale  
ul. Topolowa 25, 32-043 Skala**

### **WNIOSEK**

**w sprawie kontynuacji nauki w klasie pierwszej w roku szkolnym 2016/2017.**

Zwracam się z prośbą o kontynuację nauki w klasie pierwszej w roku szkolnym 2016/2017  
przez mojego syna /córkę\*.....

numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Podstawa prawna:

Art.9 ustawy z dnia 29 grudnia 2015r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw  
Dz. U. 2016, poz.35).

.....  
(podpis rodzica)

.....  
(podpis rodzica)