

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)*

.....
Miejscowość i data

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

Dyrektor Zespołu Szkół Mechanicznych
w Świdnicy

Zwracam się z prośbą o przyjęcie
(Imię i Nazwisko)
do Internatu Technikum nr 6 w Świdnicy

W roku szkolnym 20.../20..... Uczeń/słuchacz będzie uczęszczał do szkoły:

NAZWA				
ADRES				
KLASA				
TYP SZKOŁY	<input type="checkbox"/> Liceum Ogólnokształcące Inne	<input type="checkbox"/> Technikum	<input type="checkbox"/> Branżowa Szkoła	<input type="checkbox"/>

.....
(podpis/opiekuna prawnego/ppełnoletniego wychowanka)*

(*) niepotrzebne skreślić