

.....  
/ Nazwisko i imię /

.....  
/ Miejscowość, data /

.....  
/ Adres zamieszkania /

.....  
/ Nazwa i adres szkoły /

.....  
/ Klasa i profil /

**Internat Zespołu Szkół  
ul. 3 Maja 24  
13 300 Nowe Miasto Lub.  
Tel. 56 47 260 21, 56 47 260 33**

Proszę o przyjęcie mnie do internatu w roku  
szkolnym .....

.....  
/ Podpis ucznia /

.....  
/ Nr telefonu ucznia /

.....  
/ Podpis rodzica /

.....  
/ Nr telefonu rodzica /

Oświadczenie rodzica:

Oświadczam, że syn / córka przyjmuje leki: .....,

Choruje na (choroby przewlekłe, alergie, spec. dieta, uczulenia na leki: .....

.....  
/ Podpis rodzica /