……………………………………………

(miejscowość, data)

……………………………………………

(imię i nazwisko ucznia)

…………………………………………

(adres + telefon)

**Pani**

**Renata Rejnowska**

**Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych**

**przy DPS w Matczynie**

**Podanie o przyjęcie ucznia**

**do Zespołu Szkół Specjalnych przy DPS w Matczynie**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki …………………………………………………. od dnia ..……………………………..………….. do:

Oddziału przedszkolnego

Szkoły Podstawowej (kl. ……………………………………)

Szkoły Przysposabiającej do Pracy (kl. ……………………………………)

zespołu rewalidacyjno - wychowawczego

w Zespole Szkół Specjalnych przy DPS w Matczynie.

………………………………………….

(podpis rodzica/opiekuna)