

.....

imię i nazwisko

.....,

mięscowość i data

.....

adres zamieszkania

.....

numer telefonu

Starostwo Powiatowe
w Wąbrzeźnie
ul. Wolności 44
87-200 Wąbrzeźno

Zwracam się z uprzejmą prośbą o skierowanie mnie

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

PESEL:

Adres zamieszkania

do Szkoły Specjalnej Przysposabiającej do Pracy w Specjalnym Ośrodku Szkolno- Wychowawczym
we Wroniu, od r.

.....

czytelny podpis

Oświadczam, że będę korzystał / nie będę korzystał* z Internatu Specjalnego Ośrodka Szkolno-
Wychowawczego we Wroniu.

.....

czytelny podpis

*właściwe podkreślić