

.....
Imiona i nazwiska rodziców

Szewna,

.....
Adres

.....
Nr telefonu

Pani

mgr Małgorzata Turczyńska

Dyrektor Zespołu Szkół Publicznych w Szewnie

Wniosek

o przystąpienie do sprawdzianu kompetencji językowych

Proszę o umożliwienie przystąpienia

(Imiona i nazwisko dziecka)

ur. w nr PESEL.....

do

sprawdzianu kompetencji językowych z języka angielskiego

w związku z ubieganiem się dziecka o przyjęcie do dwujęzycznej klasy VII

w Zespole Szkół Publicznych w Szewnie

w roku szkolnym

Data wypełnienia wniosku:	
Czytelny podpis matki	
Czytelny podpis ojca	