



.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania: ulica numer domu/ numer mieszkania)

.....
(adres zamieszkania: kod pocztowy, miejscowość)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor

**Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii
Pod żaglami w Pomorskiej Wsi**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka/ podopiecznego:

.....
(imię/imiona i nazwisko)

do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii Pod żaglami w Pomorskiej Wsi oraz jednocześnie do
Szkoły Podstawowej Pod żaglami do klasy

.....
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego