

.....
.....
.....

Strzelin, dn.

Dyrektor
Zespołu Placówek Oświatowych
w Strzelinie ul. Ząbkowicka 30
57-100 Strzelin

Proszę o przyjęcie mojego syna/podopiecznego
.....ur. w
do **Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii i Gimnazjum** dla uczniów niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym, zagrożonych uzależnieniem z zaburzeniami zachowania przy Zespole Placówek Oświatowych w Strzelinie ul. Ząbkowicka 30, 57 – 100 Strzelin.

.....
Podpis rodzica/opiekuna