

.....
imię i nazwisko.....
miejsowość – data.....
adres zamieszkania – ulica.....
kod, miejscowość.....
telefon

DYREKCJA
Niepublicznego Liceum Ogólnokształcącego
w Kaliszu
Szkoły Mistrzostwa Sportowego
Związku Piłki Ręcznej w Polsce
ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 22-24
62-800 Kalisz

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej
w roku szkolnym 2024/2025.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego