Świdnik, dn. ...............................

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

*/imię i nazwisko/*

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

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

*/adres/*

………………………………………………

*/ telefon/*

**dotyczy:** ………………………………………………………

*/ szkoła/*

………..........................................................................

*/ imię i nazwisko ucznia, klasa/*

**Do Dyrektora  
Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 1**

**w Świdniku**

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

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

*/czytelny podpis/*