



Nidzica, .....

.....  
Nazwisko i imię

.....  
Adres

.....  
Nr telefonu

.....  
PESEL

**Dyrektor  
Liceum  
Ogólnokształcącego  
Dla Dorosłych w Nidzicy**

Proszę o przyjęcie mnie do Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych w Nidzicy do klasy  
..... w roku szkolnym 2018-2019.

W roku ..... ukończyłem/am .....

.....  
w ..... i chcę kontynuować naukę.

.....  
Podpis

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. 3 fotografie
2. świadectwo ukończenia szkoły .....
3. zaświadczenie lekarskie o możliwości kontynuowania nauki w szkole