

Kraków, dnia

.....
Imiona i nazwisko kandydatki

.....
Dokładny adres zamieszkania (miejscowość/ kod)

.....
(ulica nr domu, nr mieszkania)

Tel

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dyrektor
Bursy Młodzieży Żeńskiej
Zgromadzenia Sióstr Felicjanek
ul. Smoleńsk 2
31-107 Kraków
Tel. 012 422 50 48,
E-mail: bursa@bursafelicjanek.pl
www.bursafelicjanek.pl

PODANIE

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do Bursy Młodzieży Żeńskiej Zgromadzenia Sióstr Felicjanek. Zostałam przyjęta do klasyw.....
w roku szkolnym 2013/2014.

.....
podpis kandydatki

Wyrażam zgodę na pobyt mojej córki
w Bursie Młodzieży Żeńskiej Zgromadzenia Sióstr Felicjanek w Krakowie.

.....
podpis rodzica/ opiekuna