

.....  
(numer wniosku)

.....  
(imiona i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

Szkoła podstawowa nr .....

W .....

**VII Liceum Ogólnokształcące  
im. Mikołaja Kopernika  
ul. Nowowiejskiego 18  
42-217 Częstochowa**

**Klasa I wyboru: .....**

Wpłynęło dnia (*wpisać datę*):.....

.....  
(czytelny podpis)

Zweryfikował podanie: (*wpisać datę*):.....

.....  
(czytelny podpis)

Przyjął:

świadectwo

zaświadczenie

.....  
(czytelny podpis)

Zweryfikował osiągnięcia

.....  
(czytelny podpis)

Zakwalifikowany do klasy .....

.....  
(czytelny podpis)

Przyjął:

oryginał świadectwa

oryginał zaświadczenia

.....  
(czytelny podpis)

Wprowadził potwierdzenie woli (*czytelny podpis*)

.....  
(czytelny podpis)

Dostarczono kartę zdrowia

**wypełnia liceum**