Toruń, dnia……..

……..
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…….

(adres)

……

(telefon)

Do Dyrektora Szkoły Podstawowej Nr 8 w Toruniu

Prośba o przeniesienie do innej klasy

Proszę o przeniesienie mojego dziecka…….....

ucznia klasy…….. od dnia…… do klasy.....

Prośbę swoja motywuję tym, że……

……

……

Podpisy rodziców / opiekunów prawnych