



**FORMULARZ ZAPISU DO
POLSKIEJ PRZYPARAFIALNEJ SZKOŁY W UTRECHCIE**

Dane dziecka		
Imię		
Nazwisko		
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
Klasa/grupa w szkole holenderskiej		
Dane i imiona rodziców		
Mama :		PL/NL
Tato :		PL/NL
Imię rodzica kontaktowego:		
Numer telefonu		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
Ulica:		nr:
Kod :		miasto:
KONTAKT : POLSKA PRZYPARAFIALNA SZKOŁA W UTRECHCIE		
E-mail kontaktowy szkoły : gospodarzszkoly@gmail.com		