

NAZWISKO I IMIĘ MATKI/ ПРИЗВИЩЕ ТА ІМ'Я МАТЕРІ

.....

ADRES ZAMIESZKANIA/ АДРЕСА ПРОЖИВАННЯ

.....

PESEL MATKI/ НОМЕР ПЕСЕЛЬ (PESEL) МАТЕРІ .....

NR TELEFONU/НОМЕР ТЕЛЕФОНУ .....

E-MAIL/АДРЕС ЕЛЕКТРОННОЇ ПОШТИ .....

**Ośrodek Pomocy Społecznej  
Dzielnicy Ursus m. st. Warszawy  
ul. Plac Czerwca 1976 r. Nr 1  
02-495 Warszawa**

ZWRACAM SIĘ Z PROŚBĄ O PRYZNANIE OBIADÓW SZKOLNYCH DLA/ ПРОШУ ВАС  
ПРО НАДАННЯ ШКІЛЬНИХ ОБІДІВ ДЛЯ:

1. NAZWISKO I IMIĘ UCZNIĄ/ ПРИЗВИЩЕ ТА ІМ'Я УЧНІЯ.....

.....

PESEL UCZNIĄ/ НОМЕР ПЕСЕЛЬ УЧНІЯ .....

NAZWA SZKOŁY/ НАЗВА ШКОЛИ .....

2. NAZWISKO I IMIĘ UCZNIĄ/ ПРИЗВИЩЕ ТА ІМ'Я УЧНІЯ.....

.....

PESEL UCZNIĄ/ НОМЕР ПЕСЕЛЬ УЧНІЯ .....

NAZWA SZKOŁY/ НАЗВА ШКОЛИ .....

3. NAZWISKO I IMIĘ UCZNIĄ/ ПРИЗВИЩЕ ТА ІМ'Я УЧНІЯ.....

.....

PESEL UCZNIĄ/ НОМЕР ПЕСЕЛЬ УЧНІЯ .....

NAZWA SZKOŁY/ НАЗВА ШКОЛИ .....

.....  
Data i podpis wnioskodawcy/ дата і підпис заявника