**APLIKACJA do Polskiej Szkoły Dokształcającej**

**Im. Matki Bożej Częstochowskiej w Doylestown**

**654 Ferry Road, P.O. BOX 2049, Doylestown, PA 18901**

**tel. (215) 345-0600, (215) 345-0601**

**ROK SZKOLNY 2020/2021**

**Nazwisko i Imię..................................................................................................**

(Name, last name)

**Data i miejsce urodzenia ...............................................................................**

(date and a place of birth)

**Adres.......................................................................................................................**

...................................................................................................................................

**Telefon .**.................................................................................................................

**E-mail: ...................................................................................................................**

**Imiona Rodziców**: .............................................................................................

(parents’ name)

**Dane medyczne dotyczące dziecka:**

(medical data)

.....................................................................................................................................................

**Zapoznałem się z regulaminem szkoły, który akceptuję własnoręcznym**

**podpisem**(I accept rules and procedures of OLC Polish School)

..................................................................................................

**podpis rodzica** (parent’s signature)