Warszawa, dn ……………………..

…………………………………………….

Imię i nazwisko kandydata

………………………………………………

PESEL

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

Numer wniosku

**WNIOSEK**

Proszę o anulowanie ,, potwierdzenia wniosku’’ ……………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko kandydata klasa )

 …………………………………………………

 ( Data i podpis rodzica)

Wniosek kandydata ……………………………………………..

**został anulowany** przez szkoła pierwszego wyboru .

 …………………………………………

 (Data i podpis pracownika)