

**APLIKACJA do Polskiej Szkoły Dokszałcającej**  
**Im. Matki Bożej Częstochońskiej w Doylestown**  
**654 Ferry Road, P.O. BOX 2049, Doylestown, PA 18901**  
**tel. (215) 345-0600, (215) 345-0601**  
**ROK SZKOLNY 2023/2024**

**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)

.....

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na publikację wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej szkoły oraz na szkolnym FB**

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

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

.....

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