

Kraków, dn. 25.07.2024 r.

Szkoła Podstawowa Nr 156  
ulica CENTRALNA 39  
31-586 Kraków

Potwierdzam realizację obowiązku szkolnego ucznia:

Lp.	Nazwisko	Imię	Data urodzenia	Klasa
1	Kubiak	Gabriela	27.02.2017	1A

W roku szkolnym 2024/2025 w Katolickiej Szkole Podstawowej Montessori im. o. Pawła Smolikowskiego CR, ul. Ks. Pawlickiego 1, 30-320 Kraków.