

.....
Imię i nazwisko dziecka – kandydata

....., dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do I klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka: imię i nazwisko dziecka
..... numer PESEL dziecka
do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Wincentego Witosa w Borku Strzelińskim ,
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna