**Potwierdzenie woli przyjęcia**

**Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka**

**……………………………………………………………………………………**

(imię i nazwisko kandydata)

**do ……………………………………………………………………………….**

(nazwa jednostki)

**na rok szkolny 2024/2025**

Golice, dnia …………………………......... ……………………………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)