

....., dnia

.....
(nazwisko i imię rodziców dziecka)

.....
Adres zamieszkania

.....

**POTWIERDZENIE WOLI
ZAPISU DZIECKA DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
Data i miejsce urodzenia

do klasy I w Szkole Podstawowej im. Ks. A. Peplińskiego
w Studzienicach do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
Data i podpis dyrektora

.....
Podpis rodzica