

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
(adres do korespondencji)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO KLASY PIERWSZEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ
IM. KEN W ZABORZU**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
/imię i nazwisko dziecka/

zakwalifikowanego do pierwszej klasy w Szkole Podstawowej im. KEN
w Zaborzu na rok szkolny **2024/2025**

.....
(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)