

Olszewka, dnia

.....
Imię i nazwisko dziecka-kandydata

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

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

.....
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI

Zapisu dziecka do I klasy Szkoły Podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(numer PESEL dziecka)

do Szkoły Podstawowej w Olszewce,

do której dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny

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

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