

Imię rodzica kandydata

Nazwisko rodzica kandydata

Imię i nazwisko kandydata

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

data ur. do Szkoły Podstawowej

..... na rok szkolny 2020/2021.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

** Niepotrzebne skreślić*