

.....
Imię i Nazwisko wnioskodawcy (rodzic lub prawny opiekun dziecka)

.....
Adres do korespondencji

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL dziecka

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. F. Świebockiego w Barcicach na rok szkolny
2023/2024

Barcice,2023 r.
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)