Zawoja, dnia ………………………………………………….

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej Nr 1 w Zawoi Centrum, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

……………………………………………………

Podpisy rodziców/opiekuna prawnego