……………………………………………………….

 miejscowość, data

POTWIERDZENIE WOLI

ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY

 Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

………………………………………………………………………………

( imię i nazwisko dziecka )

Nr PESEL dziecka: …………………………………………………..........

do Szkoły Podstawowej nr 2 im. Lotników Polskich w Mierzęcicach w roku szkolnym 20……/20……, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

……………………………………… …………………………………….

( podpis matki/opiekuna prawnego ) ( podpis ojca/opiekuna prawnego )