

.....
(imię i nazwisko rodziców/ opiekunów prawnych)

.....
.....
(adres do korespondencji w sprawach rekrutacji)

Wypełnia szkoła

data wpływu	
-------------	--

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA

DO _____ (nazwa szkoły)

Potwierdzam wolę zapisu dziecka _____ (imię i nazwisko)
_____(PESEL) do **przedszkola/ oddziału przedszkolnego/**
klasy pierwszej* _____ (nazwa szkoły)

data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej

data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

***niewłaściwe skreślić**