

POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka zakwalifikowanego w postępowaniu rekrutacyjnym
do klasy I
w Szkole Podstawowej im. Leona Kąkola w Grzybnie

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

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

numer PESEL dziecka lub w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
(data urodzenia dziecka)

w roku szkolnym 2024/2025 do klasy I w Szkole Podstawowej im. Leona Kąkola
w Grzybnie.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

.....
(miejscowość, data)