

Rawa Mazowiecka, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy pierwszej szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
Data i miejsce urodzenia

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr , do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
Data i podpis dyrektora

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego