

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres do korespondencji

POTWIERDZENIE woli zapisu dziecka

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im.100-lecia Ruchu Ludowego w Wierzchosławicach

na rok szkolny 20..... /20

.....
czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

Wierzchosławice, dnia.....