

Potwierdzenie woli przyjęcia*

Deklaruję wolę zapisu mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(PESEL)

do **Publicznej Szkoły Podstawowej** im. prof. Franciszka Bujaka w Maszkienicach,
w roku **szkolnym 20.../20....**, do której zostało zakwalifikowane przez komisję
rekrutacyjną.

.....
(podpis rodzica)