**Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia w postaci pisemnego oświadczenia**

………………………………………….. …………………………………….

Imię i nazwisko rodzica Miejscowość, data

…………………………………………..

…………………………………………..

Adres

 Dyrektor

 Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3

 im. Jana Pawła II w Paczkowie

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka**

**do Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3 im. Jana Pawła II w Paczkowie**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/syna:

…………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

do Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3 im. Jana Pawła II w Paczkowie na rok szkolny 2023/2024.

 *…………………………………………………………..*

Podpis rodziców/opiekunów prawnych

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA NALEŻY ZŁOŻYĆ W SEKRETARIACIE SZKOŁY DO DNIA 14.04.2023 R.**