Terespol, ....................................r.

………………………………………

imię i nazwisko rodzica/ opiekuna

……………………………………..

……………………………………..

adres

……………………………………..

telefon

 **Dyrektor**

 **Zespołu Szkół Publicznych nr 1**

**w Terespolu**

**ul. Sienkiewicza 27,**

**21-550 Terespol**

Oświadczenie woli przyjęcia dziecka do klasy pierwszej szkoły podstawowej

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka.........................................................................., urodzonego………………………….

(imię i nazwisko) (data urodzenia)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 1 im. Świętej Królowej Jadwigi w Terespolu w roku szkolnym 2023/2024.

………….......................................

czytelny podpis rodzica/ opiekuna