……………………………………… ........................., dnia ...................

Imię i nazwisko dziecka - kandydata

…………………………………… Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

………………………………........

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……………………………………

 Adres zamieszkania

 **POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

 **DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka

.......................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

.......................................................................................................................................................

numer PESEL dziecka

 **do klasy I Szkoły Podstawowej im. Świętej Królowej Jadwigi w Dydni,**

do której zostało zakwalifikowane na rok szkolny 2024/2025.

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

.................………………………………………………….

Data i czytelne podpisy rodziców, prawnych opiekunów