Nowe Bystre, dnia ..................................................

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

Imię i nazwisko dziecka

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

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

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

Adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**

zapisu dziecka do klasy 1 szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

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

Imię i nazwisko dziecka)

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

adres zamieszkania dziecka

do klasy 1 Szkoły Podstawowej im. Bronisława Czecha w Nowem Bystrem,

do której dziecko zostało zakwalifikowane w pierwszym terminie rekrutacji

na rok szkolny 2023/2024.

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

(data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)