|  |
| --- |
|  |

data

|  |
| --- |
|  |

imię i nazwisko wnioskodawcy-rodzica/

prawnego opiekuna kandydata

|  |
| --- |
|  |

adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

|  |
| --- |
|  |

numer telefonu do kontaktu

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do klasy I.

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

|  |
| --- |
|  |

imię i nazwisko dziecka

do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Adeli Goszczyńskiej we Wszeborach   
na rok szkolny 2022/2023.

|  |
| --- |
|  |

podpisy rodziców/opiekunów prawnych