

.....
Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ W KROŚNICY**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
(Imię i Nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do

Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Szkoły Podstawowej w Krośnicy

.....
nazwa i adres szkoły

na rok szkolny 2024/2025 r.

.....
Data, Czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica/opiekuna prawnego