

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka zakwalifikowanego w postępowaniu rekrutacyjnym
do klasy I Szkoły podstawowej w Dobrej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka lub w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
data urodzenia dziecka

do klasy I, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny

Data.....

.....
podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
podpis ojca /opiekuna prawnego

.....
data przyjęcia dokumentu (wypełnia placówka)
* **niepotrzebne skreślić**