



Szkoła Podstawowa im. H. Sienkiewicza
Niesułków 68, 95-010 Stryków, tel. 42 719 70 14, fax 42 719 70 14,
e- mail: sekretariat@sp-niesulkow.pl, dyrektor@sp-niesulkow.pl

.....
miejscowość, data

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego
Szkoły Podstawowej im. H. Sienkiewicza w Niesułkowie

Wyrażam wolę przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. H. Sienkiewicza w Niesułkowie na rok szkolny 2025/2026

.....
/ imię i nazwisko dziecka /

PESEL

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

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

.....
/data urodzenia dziecka/

.....
(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)