Wólka, dn. …………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do szkoły**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(numer PESEL dziecka)

do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Wólce, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025\*.

\* jeżeli dziecko zostanie zakwalifikowane złożyć dokument w sekretariacie szkoły do 19 maja 2024r.

 ……………………………………….

 (podpis rodziców/prawnych opiekunów)

Wólka, dn. …………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do szkoły**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(numer PESEL dziecka)

do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Wólce, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025\*.

\* jeżeli dziecko zostanie zakwalifikowane złożyć dokument w sekretariacie szkoły do 19 maja 2024r.

 ……………………………………….

 (podpis rodziców/prawnych opiekunów)