



Zespół Szkół im. Św. Jadwigi Śląskiej
we Wleniu
ul. Dworcowa 10
59-610 Wleń

Wleń, dnia

.....
imię i nazwisko dziecka – kandydata

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

numer PESEL dziecka:

do klasy I w Zespole Szkół im. Św. Jadwigi Śląskiej we Wleniu do której zostało
zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2018/2019.

.....
podpis rodzica/ prawnego opiekuna

Zgodnie art. 158 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i
późn. zm.) komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do publicznej szkoły, jeżeli w wyniku
postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.