**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do klasy pierwszej
Szkoły Podstawowej im. Jana Kochanowskiego w Szówsku**

Oświadczam, że moje dziecko:

Imię i nazwisko…………............................................................................……..……………..

Data urodzenia …………………………………………………………………….……………

Adres zamieszkania…..….………...............................................................…………………..

…………………………………………………………………………………………………..

będzie uczęszczało w roku szkolnym 2020/2021 do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej
im. Jana Kochanowskiego w Szówsku.

……… ……………….………… ……………………………….……

  *(podpis matki/ opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)*

Szówsko, dnia …………………………..