

Mastki, dn.2025 r.

.....
(Imię i nazwisko dziecka - kandydata)

.....
(Imię i nazwisko matki)

.....
(Imię i nazwisko ojca)

.....
(Adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do I klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka
(Imię i nazwisko dziecka - kandydata)

PESEL do Szkoły Podstawowej im. Józefa Ufy w Mastkach,
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2025/2026.

.....
(Data i czytelny podpis matki)

.....
(Data i czytelny podpis ojca)