………………….., dnia.........................................

# POTWIERDZENIE WOLI

**zapisu dziecka do szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

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

imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do klasy ………………………………………………………………………………..

Szkoły Podstawowej Nr 3 im. Bohaterów Powiśla Dąbrowskiego

w Dąbrowie Tarnowskiej do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

..............................................

podpis rodzica /opiekuna prawnego