

Wąbrzeźno, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL* (dziecka) do klasy I, do której zostało
zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2019/2020.

*w przypadku braku nr PESEL należy podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....

podpis matki /opiekuna prawnego

.....

podpis ojca/opiekuna prawnego

ADNOTACJA DYREKTORA SZKOŁY

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do klasy I przez
rodziców /prawnych opiekunów,.....

(imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do klasy I na rok szkolny 2019/2020.

.....

pieczęć i podpis dyrektora