Oświadczenie woli potwierdzenia przyjęcia dziecka do szkoły

|  |
| --- |
| …………………………………………………….. *(imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna kandydata)*  …………………………………………………….. *(adres do korespondencji w sprawie rekrutacji)* |

Potwierdzenie woli zapisu dziecka do szkoły

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

|  |
| --- |
| ……………………………………………………. *(imię i nazwisko dziecka)* |

numer PESEL dziecka: ………………………………… do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Powstańców Śląskich w Zębowicach, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………… *(data)* | …………………………………………………….. *(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)* |