

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica / prawnego opiekuna kandydata

.....
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej im. rtm. W. Pileckiego w Zakrzowie

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do I klasy Szkoły Podstawowej im. rtm. W. Pileckiego w Zakrzowie

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów