

Kępno, dnia

.....
(imię i nazwisko dziecka – kandydata)

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do I klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(pesel)

do Szkoły Podstawowej nr 2 w Kępnie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2018/2019.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)