

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 2020/2021.

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

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