Witkowo, dnia ………………………………

POTWIERDZENIE WOLI

uczęszczania do szkoły podstawowej

 Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym **2024/2025** do pierwszej klasy w

***Szkole Podstawowej nr 1 im. Adama Borysa w Witkowie***

………………………………………………………………………………………………………….………… nazwa szkoły podstawowej

 przez moje/nasze dziecko:

…………………………………………………….………………………………………………………………

imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer **PESEL** dziecka

…………………………………………………………………………………….…………………………

podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)\*

\* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.