Mikołów,………………………….
 (miejscowość i data)

……………………………………………….

(imię i nazwisko rodzica/rodziców)

…………………………………….…………

………………………………….……………

(adres zamieszkania)

 **Dyrektor
 Szkoły Podstawowej nr 8
 im. Wojciecha Korfantego
 w Mikołowie**

**POTWIERDZENIE WOLI**

zapisu dziecka do szkoły podstawowej.

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

………………………………………………………………….. (imię i nazwisko dziecka)

do Szkoły Podstawowej nr 8 im. Wojciecha Korfantego w Mikołowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/25.

 ………………………………………………………

 (podpis rodziców/prawnych /opiekunów kandydatów )