

POWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
dziecka do oddziału przedszkolnego
w roku szkolnym 2023/2024

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
nr PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej im. Króla Jana III Sobieskiego w Rącznej
nazwa przedszkola lub szkoły, w której znajduje się oddział przedszkolny

do, którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 1.09.2023r.

.....
Data

.....
Czytelny podpis matki/ prawnej opiekunki

.....
Czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna

