



Szkoła Podstawowa im. św. Jadwigi Śląskiej w Kuźniczysku
ul. Kuźnicza 1, 55-100 Kuźniczysko
tel./fax. 71 312 71 40

.....
Imię i Nazwisko wnioskodawcy – rodzica/ prawnego opiekuna kandydata

**DYREKTOR
SZKOŁY PODSTAWOWEJ
IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ
W KUŹNICZYSKU**

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA UCZNIĄ DO KLASY I

potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
do kl. I Szkoły Podstawowej im. św. Jadwigi Śląskiej w Kuźniczysku w roku szkolnym 2024/2025.

.....
(data i czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

Podpis osoby przyjmującej dokumenty.....