

Załącznik nr 9

Brzostówka, dnia

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do Szkoły
Podstawowej im. Jana Pawła II w Brzostówce**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:.....
(imię i nazwisko dziecka)

ur. W.....

do Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Brzostówce.

.....
Podpis matki lub opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca lub opiekuna prawnego