

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

numer PESEL dziecka

Do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Czerninie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
podpis ojca /opiekuna prawnego