………………………………………………………. Osieck, dnia …………………

 *(imię i nazwisko dziecka)*

ur. ………………………………………………..

……………………………………………………….

 *(imię i nazwisko rodzica)*

……………………………………………………….

 *(adres)*

**Potwierdzenie woli rodzica lub opiekuna prawnego**

**przyjęcia dziecka do klasy pierwszej**

 Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2024/2025.

……………………………………………..

 *(podpis rodzica)*