

.....  
Miejscowość, data

Dyrektor Szkoły Podstawowej  
im. Jana Pawła II w Starej Białej

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy pierwszej**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna  
..... (imię i nazwisko dziecka)  
do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Starej Białej  
na rok szkolny .....

.....  
czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego