

.....
(miejsowość, data)

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Jana Pawła II w Starej Białej
Stara Biała 53
09-411 Biała

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy I

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Starej Białej na rok
szkolny 2024/2025.

.....
(czytelny podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)