………………………………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

……………………………………………………………….

……………………………………………………………….

(adres korespondencyjny)

……………………………………………………………….

(telefon kontaktowy)

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ**

Oświadczam, że potwierdzam wolę zapisu dziecka

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko)

PESEL: …………………………………………………………………………..

zakwalifikowanego do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 3 im. Janusza Kusocińskiego w Sulechowie, do przyjęcia na rok szkolny 2020/2021.

……………………………………….. …………………………………………

(data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)