

Piątkowisko, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do kl. I Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Piątkowisku

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka)

do kl. I Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Piątkowisku, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2019/2020.

Jednocześnie:

- Upoważniam/y do odbioru dziecka ze szkoły poniższe osoby:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Telefon kontaktowy

.....
podpis matki/prawnego opiekuna

.....
podpis ojca/prawnego opiekuna

ADNOTACJA DYREKTORA SZKOŁY

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do kl. I przez rodziców prawnych opiekunów

.....
(imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do kl. I Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Piątkowisku na rok szkolny 2019/2020.

.....
pieczęć i podpis dyrektora