

.....
(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów kandydata)

.....
(adres)

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY

Oświadczam, że moje dziecko
zamieszkałe będzie / nie będzie*
uczęszczało od roku szkolnego 20...../20..... do Szkoły Podstawowej im. prof. Jana Sajdaka
w Burzynie.

Burzyn, dnia

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić