

.....
.....
*Imię i nazwisko wnioskodawcy
(rodzica /prawnego opiekuna kandydata)*

.....
.....
.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej
im. Armii Krajowej w Jastkowicach

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:
imię i nazwisko dziecka

do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Armii Krajowej w Jastkowicach, do której
zostało zakwalifikowane na rok szkolny 2024/2025.

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

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