

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
.....
(adres do korespondencji)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
w Sitowcu

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do klasy pierwszej**

Potwierdzam wolę przyjęcia
(imię i nazwisko kandydata)

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej w Sitowcu na rok szkolny
.....

.....
(podpis rodzica)