

Rajbrot, dnia.....

/proszę dołączyć zdjęcie dziecka do legitymacji szkolnej/

Imię i nazwisko dziecka:

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....

Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do klasy I szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

.....

numer PESEL

do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Rajbrocie,
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

Rajbrot,

Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych