

.....
imię i nazwisko dziecka / kandydata /

.....
Data i miejsce urodzenia

Potwierdzenie woli podjęcia edukacji szkolnej

Potwierdzam wolę, aby moje dziecko
/ imię i nazwisko dziecka/
uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do Szkoły Podstawowej im. Czesława Wojewody
w Lubczy, 33-162 Lubcza, Lubcza 51.

.....
/miejsowość, data /

.....
/ podpis rodzica lub prawnego opiekuna