

Rakszawa, dn.....

miejsowość, data

**Potwierdzenie woli zapisu dziecka do klasy
pierwszej Szkoły Podstawowej Nr 2
im. Stefana Mierzwę w Rakszawie**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Nr PESEL (dziecka) :

.....

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej Nr 2 w Rakszawie w roku szkolnym

...../.....

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

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

Potwierdzenie przyjęcia przez dyrektora szkoły

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do
szkoły przez rodziców / prawnych

opiekunów,.....

(imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do Szkoły Podstawowej Nr 2 w Rakszawie na rok szkolny/.....

Rakszawa, dnia:

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)