

Rakszawa, dn.

.....
miejscowość, data

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

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Nr PESEL (dziecka) :

.....

do klasy 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)