

Wołkowyja, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO KLASY PIERWSZEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ/ODDZIAŁU
PRZEDSZKOLNEGO***

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2018/2019 do klasy pierwszej/Oddziału
Przedszkolnego* w Szkole Podstawowej im. Księdza Jana Siuzdaka w Wołkowyi

przez moje/nasze dziecko

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

(w przypadku braku nr PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

.....
podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)

*- *niepotrzebne skreślić*