Kołacin, dn. …………………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do klasy pierwszej
Szkoły Podstawowej w Kołacinie**

**w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzamy wolę zapisu dziecka:

……………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(numer PESEL dziecka)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Kołacinie, gdzie zostało zakwalifikowane
do przyjęcia.

…………..………………………… ……….………………………………..

 (podpis matki/opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)