

.....
(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

Wojska, dnia

.....

.....
(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do ZSP w Wojsce
Szkoły Podstawowej w Wojsce

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

imię i
nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do Zespołu Szkolno – Przedszkolnego Szkoły Podstawowej w Wojsce, na rok szkolny 2023/2024 do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
podpis ojca /opiekuna prawnego

Wojska, dnia

Decyzja dyrektora o przyjęciu/odmowie przyjęcia dziecka*

Uzasadnienie odmowy przyjęcia

.....
.....
.....

.....
pieczętka i podpis dyrektora

*niepotrzebne skreślić