**OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY I**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. POWSTAŃCÓW STYCZNIOWYCH W KRUSZYNIE**

**NA ROK SZKOLNY 2023/2024**

 Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka …………………………………………………………..……

 imię i nazwisko kandydata

PESEL……………………………………. do klasy I Szkoły Podstawowej im. Powstańców Styczniowych

w Kruszynie na rok szkolny 2023/2024.

 …………………………………………………….

 …………………………………………………….

 ……………………………………………………..

data i czytelne podpisy rodziców