

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
.....
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do klasy pierwszej Publicznej Katolickiej Szkoły Podstawowej
im. św. Stanisława Kostki w Szczecinie
na rok szkolny 2023/2024

Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do Publicznej Katolickiej Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki w Szczecinie.

.....
miejsowość data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów