

Wąbrzeźno, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka)

do klasy I, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

* w przypadku braku numeru PESEL należy podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA/SZKOŁY

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów,.....

imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do przedszkola/ oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2024/2025.

.....
pieczęć i podpis dyrektora