

.....  
miejscowość , data

## POTWIERDZENIE WOLI

**zapisu dziecka do klasy I szkoły podstawowej w Szkole Podstawowej nr 1 im.  
Jana Pawła II w Stanisławiu Dolnym**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do klasy I szkoły podstawowej w Szkole Podstawowej nr 1 im. Jana Pawła II w Stanisławiu Dolnym, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....  
podpis matki/ opiekuna prawnego

.....  
podpis ojca /opiekuna prawnego