Chrzanów, ……………..………

………………………………………………..

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

……………………………………………….

Adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**

Zapisu dziecka do klasy I szkoły podstawowej.

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

……………………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko dziecka

…………………………………………………………………………….

nr PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej Nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi im. Adama Mickiewicza w Chrzanowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2019/2020.

 ………….…………………………………

Podpis rodzica/opiekuna prawnego