

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 2020/2021.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego