Spalona, dnia ..............................

**POTWIERDZENIE WOLI**
zapisu dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Spalonej

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka........................................................................................
 (imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka) ...................................................................

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Spalonej, w roku szkolnym …………………………………….

.....................................................

podpis matki /prawnego opiekuna

..................................................
podpis ojca/prawnego opiekuna