............................................................ ………………………………

nazwisko i imię rodzica/opiekuna miejscowość, data

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

adres zamieszkania

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

seria i numer dokumentu tożsamości

**Potwierdzenie woli podjęcia nauki w szkole**

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez moją/mojego córkę/syna

(niepotrzebne skreślić)

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

(imię i nazwisko dziecka)

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

w **pierwszej klasie** Szkoły Podstawowej nr……………………………………………………

w roku szkolnym 2025/2026.

………………………………… …………………………………..

podpis matki/ prawnej opiekunki podpis ojca/ prawnego opiekuna