Stróża, dnia …………………………………….

…………………………………….………………………
 imię i nazwisko dziecka-kandydata

…………………..……………………………………………..
imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

……………………..…………………………………………..

………………..…………………………………………………
 adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do I klasy szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………
imię i nazwisko dziecka

**do szkoły Podstawowej im. ks. St. Zielińskiego w Stróży**
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2020/2021

 ……………..………..…………………………………………..
 data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego