

POWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
dziecka do szkoły podstawowej
w roku szkolnym 2024/2025

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
nr PESEL dziecka

w Szkole Podstawowej im. kard. Stefana Wyszyńskiego w Kryspinowie
nazwa szkoły

do której uczeń został zakwalifikowany do przyjęcia **od 01.09.2024 r.**

.....
Data

.....
Czytelny podpis matki/ prawnej opiekunki

.....
Czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna