

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY I

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika
w Wierzchosławicach

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY I

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika
w Wierzchosławicach

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)