

.....

Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA  
DO KLASY .....  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ W ZACHARZYNIE  
NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

.....

(numer PESEL dziecka)

zakwalifikowanego do klasy..... w Szkole Podstawowej w Zacharzynie na rok szkolny 2024/2025.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

.....  
Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA  
DO KLASY .....  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ W ZACHARZYNIE  
NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(numer PESEL dziecka)

zakwalifikowanego do klasy ..... w Szkole Podstawowej w Zacharzynie na rok szkolny 2024/2025.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)