

.....
miejscowość , data

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół nr 1 w Kalwarii
Zebrzydowskiej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do klasy I Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół nr 1 w Kalwarii Zebrzydowskiej do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
podpis ojca /opiekuna prawnego