

.....
imię i nazwisko rodzica dziecka

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy pierwszej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Łapalicach, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym 2025/2026.

.....
data

.....
podpisy rodziców / prawnych opiekunów