…………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

 Dyrektor

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Nazwa i adres jednostki, do której składany był wniosek

 Potwierdzenie Woli Przyjęcia

 **do 1 klasy Szkoły Podstawowej nr 3**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………………………………………………………………..

zakwalifikowanego **do 1 klasy Szkoły Podstawowej nr 3** na rok szkolny 2022/2023

…………………………………………. …………………………………………………………………………………

Data Czytelny podpis wnioskodawcy-rodzica/opiekuna prawnego

 **Potwierdzenie obowiązuje od 12.04.2022r-19.04.2022r.Zwrot w sekretariacie szkoły .**