…………………………………………………………………………………………………

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 .**