…………………………………………………………

*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna*

…………………………………………………………

*adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. MARII KONOPNICKIEJ
W WOLI RADZSZOWSKIEJ**

W związku z zakwalifikowaniem dziecka

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

*imię i nazwisko dziecka*

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

*numer PESEL dziecka*

do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025, potwierdzam wolę zapisu dziecka do Szkoły Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Woli Radziszowskiej.

 ...………………………………………….

 *data, podpisy rodziców/prawnych opiekunów*