

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej
im. Św. Jadwigi Królowej w Winiarach
na rok szkolny 2024 /2025

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do klasy I Szkoły Podstawowej im. św. Jadwigi Królowej w Winiarach, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Adres zamieszkania dziecka:

.....
miejsowość, ulica, nr domu/mieszkania

.....
podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
podpis ojca /opiekuna prawnego