

Kołobrzeg, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
uczęszczania dziecka do I klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2023/2024 do :
Szkoły Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi w Kołobrzegu
dziecka, którego jestem prawnym opiekunem.

.....
imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

.....
adres zamieszkania dziecka

podpis rodzica / prawnego opiekuna

.....