

POTWIERDZENIE WOLI

**zapisu dziecka do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej w Uwielinach/
oddziału przedszkolnego przy szkole Podstawowej w Uwielinach***

Ja niżej podpisany/ podpisana

imię i nazwisko rodzica

potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

o numerze PESEL

do Szkoły Podstawowej w Uwielinach / oddziału przedszkolnego * przy Szkole
Podstawowej w Uwielinach , do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

data

.....

podpis matki

.....

podpis ojca

Decyzja dyrektora o przyjęciu / odmowie przyjęcia dziecka* Uzasadnienie odmowy
przyjęcia

.....
.....
.....

.....

pieczętka i podpis dyrektora

*niepotrzebne skreślić