

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica / prawnego opiekuna kandydata

.....
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do klasy pierwszej

w Samorządowej Szkole Podstawowej im. Gabriela Narutowicza

w Gniewinie w roku szkolnym 2024/2025

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do **klasy pierwszej** w Samorządowej Szkole Podstawowej im. Gabriela Narutowicza , do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów