

Ogorzeliny, dnia.....

1.

Imię i nazwisko dziecka –kandydata

2.

Adres zamieszkania dziecka

3.

Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki

4.

Adres zamieszkania matki/prawnej opiekunki

5.

Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna

6.

Adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....

Imię i nazwisko dziecka

.....

numer PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej im. Polskich Kawalerów Maltańskich w Ogorzelinach, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2026/2027.

.....

Data i czytelny podpis matki/ prawnej opiekunki

.....

Data i czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna