……………………………………………………….. Pobierowo, dnia ……………………………………...

imię i nazwisko matki

………………………………………………………..

imię i nazwisko ojca

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Katolickiej Szkoły Podstawowej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

..................................................................................................................................................... *imię i nazwisko dziecka*

do klasy ............ Katolickiej Szkoły Podstawowej w Pobierowie,

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

............……………………………………………. ............…………………………………………….

 *czytelny podpis matki czytelny podpis ojca*