Drołtowice, dnia ………………………………………………………….

 **POTWIERDZENIE WOLI**

 **zapisu dziecka do klasy I w Szkole Podstawowej**

 **w Drołtowicach na rok szkolny 2023/2024**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka …………………………………………………………….

 /imię i nazwisko dziecka/

w Szkole Podstawowej w Drołtowicach, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2023/2024.

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

Podpis matki/prawnego opiekuna Podpis ojca/prawnego opiekuna

ADNOTACJA DYREKTORA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do klasy I przez rodziców /prawnych opiekunów

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

 Imię i nazwisko dziecka

zostaje przyjęta/y do klasy I w Szkole Podstawowej w Drołtowicach na rok szkolny 2023/2024.

 ………………………………………

 Pieczęć i podpis dyrektora