

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Miejscowość, data

.....
Adres

**Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Słotwinie**

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do Szkoły Podstawowej

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy I Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Słotwinie na rok szkolny 2018/2019

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)