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

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. ks. Stanisława Galasa**

**w Kostkowie**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………… imię i nazwisko dziecka

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….numer PESEL dziecka

do klasy pierwszej w Samorządowej Szkole Podstawowej im. ks. Stanisława Galasa
w Kostkowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

…………………………………………………… ……………………………………………………

 data podpisy rodziców/prawnych opiekunów