

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres do korespondencji)

Pan/Pani

.....
Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej
im. Kazimierza Wielkiego w Szadkowicach

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do I klasy

Potwierdzam wolę przyjęcia (imię i nazwisko dziecka)
do I klasy Publicznej Szkoły Podstawowej im. Kazimierza Wielkiego w Szadkowicach na rok
szkolny 2021/2022.

.....
(podpis rodzica)