

Lębork, dnia

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do pierwszej klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Numer PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej nr 1 im. Józefa Wybickiego w Lęborku,
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym 2024/2025

.....
data czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

.....
data czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna