

.....

imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica / prawnego opiekuna

.....

adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do I klasy Szkoły Podstawowej im. Franciszka Barcza w Butrynach.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki świetlicowej w szkole

w godzinach

.....
data podpisu rodziców/prawnych opiekunów