Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……..……

Adres zamieszkania:

……..……..……

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

IMIĘ I NAZWISKO: ……..…….

PESEL : ……..……..

do pierwszej klasy Szkoły Podstawowej nr 13 im. Kornela Makuszyńskiego w Starachowicach, do której zakwalifikowano dziecko w postępowaniu rekrutacyjnym na rok szkolny 2021/22.

…25.03.2021… …….....……..

data *podpis rodzica/prawnego opiekuna*