

POWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej
w roku szkolnym 2022/2023

Niniejszym potwierdzam wolę zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
nr PESEL dziecka

w Szkole Podstawowej im. Antoniego Sewiołka w Czulowie

.....
Data

.....
Czytelny podpis matki/ prawnej opiekunki

.....
Czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna