Kołobrzeg, dnia ………………...

**POTWIERDZENIE WOLI**

uczęszczania dziecka do I klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2021/2022 do :

**Szkoły Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi w Kołobrzegu**

dziecka, którego jestem prawnym opiekunem.

……………………………………………………………………………………………….......

imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer PESEL dziecka

………………………………………………..............…………………………………………

adres zamieszkania dziecka

podpis rodzica / prawnego opiekuna

….………………………………….