Bolechowice dnia,……

POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO KLASY I

W SZKOLE PODSTAWOWEJ W BOLECHOWICACH

INFORMACJE O DZIECKU:

1. Imię i nazwisko …….
2. Data i miejsce urodzenia……..
3. Adres zamieszkania…….....

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka ……
(imię i nazwisko dziecka)

Do klasy I w Szkole Podstawowej w Bolechowicach.

……..
podpis rodzica/opiekuna prawnego

…….
podpis rodzica/opiekuna prawnego