

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU

**I UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ/ ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO*
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 W PARCZEWIE
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

W związku z umieszczeniem mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

na liście zakwalifikowanych do klasy pierwszej/ oddziału przedszkolnego*,
jako rodzic /opiekun prawny* potwierdzam wolę zapisu i uczęszczania dziecka do klasy
pierwszej/ oddziału przedszkolnego* Szkoły Podstawowej Nr 1 w Parczewie od dnia
01.09.2024 r. w roku szkolnym 2024/2025.

Parczew, dnia

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

*niepotrzebne skreślić