

*dokument należy wypełnić
I dostarczyć do szkoły zgodnie
z harmonogramem rekrutacji
tj. od **25.04.2017r.** do **05.05.2017r.**

POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA
DO ZESPOŁU SZKÓŁ W KRYNICZNI

SZKOŁY PODSTAWOWEJ W KRYNICZNI

DO KLASY 1

.....
(Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Potwierdzam wolę uczęszczenia mojego dziecka:

.....
(Imię i Nazwisko dziecka)

Nr PESEL

Od 01.09.2017r.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)