Krosno Odrzańskie, dnia ………............................

**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania do szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 20.......... /20............ do pierwszej klasy w Szkole Podstawowej nr 1 im. Marii Skłodowskiej- Curie w Zespole Szkolno- Przedszkolnym w Krośnie Odrzańskim przez moje/ nasze dziecko:

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

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

Data urodzenia:

 dzień/miesiąc/rok

Miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (miejscowość) (województwo)

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

Numer PESEL

...............................................................

 (podpis rodzica/ prawnego opiekuna)\*

\* rodzice –należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.