

Zastawie, 2024 r.
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej
w Zastawiu**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do I klasy
Publicznej Szkoły Podstawowej w Zastawiu**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
PESEL do I klasy Publicznej Szkoły Podstawowej w Zastawiu
na rok szkolny 2024/2025.

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