

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imiona i nazwiska rodziców)

.....  
.....  
(adres rodziców)

Komisja Rekrutacyjna  
Szkoły Podstawowej im. Arkadego Fiedlera  
w Chomęcicach

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego**  
**w Szkole Podstawowej im. Arkadego Fiedlera w Chomęcicach**  
**w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

.....  
(podpis matki)

.....  
(podpis ojca)