

**Pani  
Dorota Stryjewska  
Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 5  
w Ciechanowie**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka.....  
w roku szkolnym 2024/2025 do klasy I w Szkole Podstawowej nr 5 im. Władysława  
Broniewskiego w Ciechanowie.

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