……
data

……
imię i nazwisko Wnioskodawcy

…….....
adres zamieszkania

…….....

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……..……
imię i nazwisko kandydata

do klasy I szkoły Podstawowej im. ks. kard. Stefana Wyszyńskiego w Maliniu na rok szkolny 2024/2025.

…….
podpis Wnioskodawcy