

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:
(imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka)

do Szkoły Podstawowej w Marcinkowie, Marcinkowo 27, 11-700 Mrągowo, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezgłoszenia się dziecka do szkoły w dniu 1 września 2024 r. i braku informacji o przyczynie jego nieobecności w placówce w ciągu 7 dni, dziecko zostaje wykreślone z listy przyjętych do szkoły podstawowej.

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

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:
(imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Marcinkowie, Marcinkowo 27, 11-700 Mrągowo, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezgłoszenia się dziecka do szkoły w dniu 1 września 2024 r. i braku informacji o przyczynie jego nieobecności w placówce w ciągu 7 dni, dziecko zostaje wykreślone z listy przyjętych do szkoły.

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