

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....  
adres

Sz. P.  
Dyrektor Zespołu Szkolno – Przedszkolnego  
w Książnicach

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej w Książnicach**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy I Szkoły Podstawowej w Książnicach na rok szkolny 2019/2020

.....  
Podpis rodzica