

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres do korespondencji)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 1
im. Janusza Korczaka
w Nowogrodzie Bobrzańskim

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do klasy pierwszej w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia syna/córki*
(imię i nazwisko kandydata)

do klasy **pierwszej** w Szkole Podstawowej Nr 1 im. Janusza Korczaka w Nowogrodzie
Bobrzańskim; ul. Marcinkowskiego 2 na rok szkolny 2024/2025.

.....
Podpis ojca/prawnego opiekuna

.....
Podpis matki/prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić