

....., dnia .....

**POTWIERDZENIE WOLI  
UCZĘSZCZANIA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

Potwierdzam wolę uczęszczenia w roku szkolnym 2024/2025 do

.....  
nazwa szkoły podstawowej

mojego dziecka,

.....  
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer PESEL dziecka

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego