**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania do I klasy szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2024/2025 do

1. **Placówka**

|  |
| --- |
| Nazwa placówki, do której dziecko będzie uczęszczało w roku szkolnym  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………….………….. |

1. **Dane osobowe dziecka**

|  |
| --- |
| **Dane identyfikacyjne dziecka** |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adres zamieszkania dziecka** |
| **Miejscowość i kod pocztowy** |  |
| **Ulica i numer domu/mieszkania** |  |

…**……………………………………………………. …………………………………………………….**

 **podpis matki/opiekuna prawnego 1 podpis ojca/opiekuna prawnego 2**

 **innej osoby sprawującej opiekę nad uczniem**

Kędzierzyn-Koźle, ……………………………………….

 data