Lublin, dnia ……..

……

……
imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów*

……

……
adres do korespondencji

Dyrektor

……
nazwa szkoły

……
adres

……

POTWIERDZENIE WOLI

podjęcia nauki

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym ……

do Szkoły Podstawowej nr ……. w Lublinie dziecka, którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem*

…….
imię i nazwisko dziecka

…… ……
Podpis matki/opiekuna prawnego* Podpis ojca/opiekuna prawnego*

*niepotrzebne skreślić