

.....
Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO KLASY I W PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ
W ZALESZANACH**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(Imię i Nazwisko kandydata)

zakwalifikowanego **do klasy I w Publicznej Szkole Podstawowej w Zaleszanach**
na rok szkolny 2025/26.

.....
Data

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy