Łabuńki Pierwsze …………………………………

 data

………………………………………..

 imię i nazwisko rodzica

……………………............................

 adres zamieszkania

……………………............................

***OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA***

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………………………..…………………

 imię i nazwisko kandydata

do klasy I Szkoły Podstawowej im. Prymasa Stefana Wyszyńskiego w Łabuńkach Pierwszych na rok szkolny 2020/2021.

 ………………………………………………...

 podpis rodzica