

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do Szkoły Podstawowej
im. 26 Pułku Lotnictwa Myśliwskiego w Rosnowie

Oświadczam, że potwierdzam wolę zapisu dziecka :

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Numer PESEL dziecka

.....
Miejscowość, data

.....
Podpisy rodziców/ prawnych opiekunów