

Potwierdzenie woli.

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej nr 7 z Oddziałami Integracyjnymi w Elku

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka)

do klasy I Szkoły Podstawowej nr 7 z Oddziałami Integracyjnymi w Elku, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Data r.

Czytelny podpis rodzica

Czytelny podpis rodzica

*rodzice - należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem (art. 4 pkt 19 ustawy – Prawo oświatowe)