

Radom, dnia

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI
UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej nr 5 im. Marii Dąbrowskiej w Radomiu.

.....
(data i podpisy rodziców/opiekunów prawnych)