

.....  
*Imię i Nazwisko wnioskodawcy (rodzic lub prawny opiekun dziecka)*

.....  
*Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

## **POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PIERWSZEJ KLASY**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....  
*(imię i nazwisko dziecka)*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*PESEL dziecka*

do pierwszej klasy Szkoły Podstawowej im. Franciszka Świebockiego w Barcicach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025

.....  
*(miejsowość, data)*

.....  
*(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)*