
Imię i nazwisko rodzica

Miejscowość, data

adres

Sz. P.

Dyrektor Zespołu Szkół w Podleszanach

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej w Podleszanach

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki / mojego syna

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy I Szkoły Podstawowej w Podleszanach na rok szkolny 2026/2027

Podpis rodzica