

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do kl. I Szkoły Podstawowej
im. Błogosławionego ks. Jana Nepomucena Chrzana w Gostyczynie

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
Imię i Nazwisko dziecka

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

Pesel dziecka

do kl. I SP im. Błogosławionego ks. Jana Nepomucena Chrzana w Gostyczynie do której zostało zakwalifikowane.

Dodatkowo dołączam informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.)

tak ☐ nie ☐

Gostyczyna, dnia

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Przyjęcie potwierdzenia woli zapisu dziecka do kl. I SP im. Błogosławionego ks. Jana Nepomucena Chrzana w Gostyczynie

.....
(podpis dyrektora przedszkola)

☐ zaznaczyć x przy właściwej pozycji