…………………………………………………………

*imię i nazwisko wnioskodawcy*

…………………………………………………………

…………………………………………………………

*adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

**POTWIERDZENIE WOLI**

**przyjęcia dziecka do klasy pierwszej szkoły podstawowej na rok szkolny 2023/2024**

Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*imię i nazwisko dziecka*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*numer PESEL dziecka*

do Publicznej Szkoły Podstawowej w Długomiłowicach

przy Zespole Szkolno – Przedszkolnym   
w Długomiłowicach.

Długomiłowice, ………………………… …………………………………………………………

*Miejscowość, data Podpisy rodziców/prawnych opiekunów*