………………………………………………………………….. Mieroszyno, dnia…………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………………………………….

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………………………………….

Adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do klasy pierwszej**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

/Imię i nazwisko dziecka/

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Numer PESEL dziecka

**Do Szkoły Podstawowej im. Augustyna Necla w Mieroszynie**

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2025/26

…………………………………….. …………………………………………………….

/miejscowość, data/ czytelny podpis rodzica/opiekuna

 ……………………………………………………..

 czytelny podpis rodzica/opiekuna

………………………………………………………………….. Mieroszyno, dnia…………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………………………………….

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

…………………………………………………………………….

Adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

/Imię i nazwisko dziecka/

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Numer PESEL dziecka

**Do Przedszkola w Mieroszynie**

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2025/26

…………………………………….. …………………………………………………….

/miejscowość, data/ czytelny podpis rodzica/opiekuna

 ……………………………………………………..

 czytelny podpis rodzica/opiekuna