

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Mioszyno, dnia.....

.....
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 Mioszynie

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/25

.....
/miejsowość, data/

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Mioszyno, dnia.....

.....
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 Mioszynie

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/25

.....
/miejsowość, data/

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna

