

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna kandydata)

.....
(adres)

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY

Oświadczam, że moje dzieckozamieszkałe
w.....ul.....będzie/nie będzie* uczęszczało od roku
szkolnego 2018/2019 do Publicznej Szkoły Podstawowej nr 5 z OI w Opolu.

.....
(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)

* niepotrzebne skreślić