……..
(miejscowość, data)

Pani
Ewa Maria Tuz
Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Kunegundy Pawłowskiej
w Trąbkach Wielkich

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy pierwszej

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka: ……..
(imię i nazwisko dziecka)
do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. Kunegundy Pawłowskiej w Trąbkach Wielkich, do której zostało zakwalifikowane.

……..

czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych