

Warszawa, (data).....

Dane rodzica/prawnego opiekuna:

imię i nazwisko:

Potwierdzenie woli zapisu do szkoły

Deklaruję wolę zapisu mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka):

.....

do (nazwa szkoły)

.....,

do której zostało zakwalifikowane w roku szkolnym 2023/2024.

.....

Data i czytelny podpis
rodzica/prawnego opiekuna