

.....

Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica /
prawnego opiekuna kandydata

POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka
do Szkoły Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II w Skoczowie

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

imię i nazwisko dziecka:

numer PESEL dziecka:

do Szkoły Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II w Skoczowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Skoczów, dnia.....

.....

podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....

Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica /
prawnego opiekuna kandydata

POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka
do Szkoły Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II w Skoczowie

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

imię i nazwisko dziecka:

numer PESEL dziecka:

do Szkoły Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II w Skoczowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Skoczów, dnia.....

.....

podpis rodzica / opiekuna prawnego