

.....  
.....  
Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

.....  
.....  
Adres zamieszkania

## **Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia do placówki**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka\* .....  
do oddziału przedszkolnego / klasy 1 \*\*  
Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Kolniczkach,  
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

\* proszę wpisać imię i nazwisko dziecka

\*\* niepotrzebne skreślić

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

.....  
Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)