

**ZESPÓŁ SZKOLNO-PRZEDSZKOLNY W KRZYNOWŁODZE MAŁEJ**

**POTWIERDZENIE WOLI  
przyjęcia dziecka do klasy I**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka.....  
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(PESEL dziecka)

do klasy I Szkoły Podstawowej im. Św. Jana Pawła II w Krzynowłodze Małej,  
do której dziecko zostało przyjęte  
w postępowaniu rekrutacyjnym na rok szkolny 2024/2025

.....  
.....

(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)