

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy pierwszej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

Nr PESEL dziecka

do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej „Mieszki” w Łodzi, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
data

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego