Ostrołęka, dnia ……………………………….
………………………………………………………….
(imię i nazwisko wnioskodawcy –matki- ojca/
opiekuna prawnego kandydata/

………………………………………………………………………

 (ulica, numer)

……………………………………………………………………..
 ( kod pocztowy, miejscowość)

**POTWIERDZENIE WOLI**

przyjęcia dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 3
im. Adama Mickiewicza w Ostrołęce
w roku szkolnym 2024/2025

Potwierdzam wolę zapisu dziecka :

…………………………………………………………………………………………
 ( imiona i nazwisko dziecka)

Numer PESEL dziecka \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ do klasy …….. , do której zostało

zakwalifikowane do przyjęcia.

 ……………………..……………..…

 (podpis matki/opiekuna prawnego)

 ……………………..………………. (podpis ojca/opiekuna prawnego)