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)