Wałcz, ……………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

 …………………………………………………………………………................

(imię i nazwisko dziecka)

do Szkoły Podstawowej nr 5 im. Polskich Olimpijczyków w Wałczu , do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2023/2024.

……………………………………………

 (czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)