Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji do klasy pierwszej

 Szkoły Podstawowej z oddziałem Przedszkolnym
im. św. Franciszka z Asyżu w Poskwitowie

 na rok szkolny 2023/2024

................................................ ......................................

Imię i nazwisko rodzica Miejscowość, data

................................................

................................................

adres

**Sz. P. Anna Rerak
Dyrektor Szkoły Podstawowej
z Oddziałem Przedszkolnym
im. św. Franciszka z Asyżu
w Poskwitowie**

Poskwitów , ul. warszawska 183
32-095 Iwanowice

**Potwierdzenie woli zapisu dziecka do klasy I szkoły podstawowej**

 Niniejszym potwierdzam wolę zapisu mojej córki/mojego syna (imię i nazwisko dziecka) …............................................................................. do Szkoły Podstawowej z Oddziałem Przedszkolnym im. św. Franciszka z Asyżu w Poskwitowie na rok szkolny 2023/2024 do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

........................................................

 podpis rodzica