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

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

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

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

 Adres do korespondencji

**Potwierdzenie przez rodzica/opiekuna kandydata woli przyjęcia do klasy pierwszej**

**w Szkole Podstawowej im. Leona Bizewskiego w Gnieżdżewie**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka …………………………………………

do klasy pierszej w Szkole Podstawowej im. Leona Bizewskiego w Gnieżdżewie w roku szkolnym 2024/2025.

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

 Czytelny podpis rodzica/opiekuna