…………………………, ……………………………………….

miejsce data

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

*Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów\*,*

*adres do korespondencji*

**Dyrektor**

Szkoły Podstawowej nr……

ul. ……………

15-…….. Białystok

**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania do szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2021/2022 do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr ….. im. ……………….. w Białymstoku dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem\*.

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

imię i nazwisko dziecka

**…………………………………………………….**

**podpis rodzica/opiekuna prawnego\***

\*niepotrzebne skreślić