…………………………, ……………………………………….

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