

.....
(Nazwisko i imiona matki dziecka/prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania matki dziecka/prawnego opiekuna)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(Nazwisko i imiona ojca dziecka/prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania ojca dziecka/prawnego opiekuna)

.....
(telefon kontaktowy)

Będzin, dnia

**Potwierdzenie woli zapisu
do klasy pierwszej
Szkoły Podstawowej nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego w Będzinie**

W związku z wywieszeniem listy kandydatów zakwalifikowanych, niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego w Będzinie w roku szkolnym 2021/2022.

.....
(Data i podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(Data i podpis ojca/opiekuna prawnego)