

Godowa, dnia2026 r.

.....

(imię i nazwisko rodzica/rodziców
/opiekunów prawnych)

.....

.....

(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

do **klasy pierwszej** Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II
w Godowej na rok szkolny 2026/2027.

.....

Data i podpis dyrektora

.....

Podpis rodzica