

.....
Poznań, dnia

Imię i nazwisko dziecka - kandydata

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do oddziału dwujęzycznego w VII klasie szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do*

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2019/2020.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

*wpisać nazwę szkoły