

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

.....
numer i seria dokumentu tożsamości

Potwierdzenie woli podjęcia nauki w szkole

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez moją córkę/syna
(niepotrzebne skreślić)

..... numer PESEL
(imię i nazwisko dziecka)

w klasie pierwszej w Szkole Podstawowej nr 40 w Gdyni

w roku szkolnym 2019/2020.

.....
Data

.....
Podpis/(y) rodzica/rodziców (opiekuna, opiekunów prawnych)

