

**POTWIERDZENIE WOLI  
PRZYJĘCIA DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ  
NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

**Imiona i nazwiska rodziców/prawnego opiekuna**

Matka dziecka: .....

Ojciec dziecka: .....

Prawny opiekun: .....

**Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(numer PESEL dziecka)

**do:**

w Szkole Podstawowej w Templewie.

Templewo, .....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/prawnego opiekuna)