

Stryśzów, dnia.....

**Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia do klasy pierwszej
w postaci pisemnego oświadczenia**

Ja niżej podpisana/y
.....
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego)

potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
.....
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Zespole Szkolno – Przedszkolnym im. św. Jana
Pawła II w Stryśzowie w roku szkolnym 2025/2026.

.....
czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych