

Celestynów, dnia .....

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do klasy pierwszej**  
**Publicznej Szkoły Podstawowej im. Batalionu „Zośka” w Celestynowie**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL (dziecka) ..... do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej im. Batalionu „Zośka” w Celestynowie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2021/2022.

.....  
podpis matki/ prawnego opiekuna

.....  
podpis ojca/ prawnego opiekuna

**ADNOTACJA DYREKTORA**

W związku z dopełnieniem przez rodziców/prawnych opiekunów obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do klasy pierwszej

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej im. Batalionu „Zośka” w Celestynowie na rok szkolny 2021/2022.

.....  
pieczęć i podpis dyrektora