

Potwierdzenie przez rodziców kandydata woli zapisu dziecka
do klasy piątej

Józefów, dnia.....

O ś w i a d c z e n i e

Potwierdzam, że moje dziecko

(nazwisko i imię dziecka)

ur.będzie w roku szkolnym 2019/2020 uczęszczało
do klasy piątej.....
w Szkole Podstawowej nr 3 im. Łączniczek Armii Krajowej w Józefowie,
do której zostało zakwalifikowane.

.....
(Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)