***OŚWIADCZENIE WOLI POTWIERDZENIA PRZYJĘCIA DZIECKA***

***do SZKOŁY PODSTAWOWEJ***

***im. MIKOŁAJA KOPERNIKA***

***W LUBAWIE***

………………………………………………………………………

 imię i nazwisko wnioskodawców – rodziców kandydata

……………………………………................................................

 adres do korespondencji w sprawie rekrutacji

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

…………...................................................................................................................................... imię/imiona i nazwisko dziecka

numer PESEL dziecka ………………………………………………………………

do **Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie**, do której zostało przyjęte.

………………………………… ……………………………………… ( miejscowość, data) (podpis matki)

 ………………………………………………...

 (podpis ojca)