

Lublin,

data

.....
Nazwisko imię rodzica/*opiekuna

.....
Numer wniosku rekrutacyjnego

Dyrektor

.....
nazwa szkoły

.....
.....
adres

POTWIERDZENIE WOLI

podjęcia nauki

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2025/2026
do Szkoły Podstawowej nr w Lublinie
dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem*.

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego*

*niepotrzebne skreślić