Lublin, ………………………………………………………

data

………………………………………………………

Nazwisko imię rodzica/\*opiekuna

………………………………………………………

Numer wniosku rekrutacyjnego

**Dyrektor**

…………………………….……………………………………………………

nazwa szkoły

………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………….

 adres

**POTWIERDZENIE WOLI**

podjęcia nauki

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2024/2025

do Szkoły Podstawowej nr ………..…………… w Lublinie

dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem\*.

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

imię i nazwisko dziecka

|  |
| --- |
| ……………………………………………………….  podpis rodzica/opiekuna prawnego\* |

\*niepotrzebne skreślić