

Potwierdzenie woli przyjęcia do SP

Tyczyn, \_\_\_\_\_ r.  
*(miejsowość, data)*

\_\_\_\_\_  
*(imię i nazwisko rodzica dziecka)*

\_\_\_\_\_  
*(miejsowość)*

\_\_\_\_\_  
*(ulica, numer budynku, numer mieszkania)*

\_\_\_\_\_  
*(kod pocztowy, poczta)*

**Sz. P.**  
**Dyrektor Szkoły Podstawowej**  
**im. S. Staszica**  
**w Tyczynie**

Niniejszym, działając jako przedstawiciel ustawowy mojej córki/mojego syna\*

\_\_\_\_\_ potwierdzam wolę podjęcia przez niego

\_\_\_\_\_  
*(imię i nazwisko dziecka)*

nauki w klasie pierwszej Szkoły Podstawowej im. Stanisława Staszica w Tyczynie w roku szkolnym 2024/2025.

\_\_\_\_\_  
*(podpis rodzica/opiekunów prawnych)*