

Potwierdzenie woli przyjęcia do SP

Tyczyn, _____ r.
(Data)

(Imię i nazwisko rodzica dziecka)

(Miejscowość)

(Ulica, numer budynku, numer mieszkania)

(Kod pocztowy poczta)

Sz. P.

Dyrektor Szkoły Podstawowej

im. Stanisława 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 **2025/2026**.

(Podpis rodzica/opiekunów prawnych)