**Potwierdzenie woli przyjęcia uczęszczania dziecka do klasy pierwszej
w Szkole Podstawowej Nr 5 im. Polskich Noblistów w Żarach przy ul. Okrzei 19
w roku szkolnym 2021/2022**

………………………………………………………………..

………………………………………………………………..

………………………………………………………………..

………………………………………………………………..

 Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych, adres zamieszkania

 Oświadczam, że mój syn/ córka ………………………………………………………………………………………….

urodzony dnia …………………………………………………………… zamieszkały/a………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

będzie uczęszczał/a do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej Nr 5 im. Polskich Noblistów w Żarach przy ul. Okrzei 19 w roku szkolnym 2021/2022.

Żary, dnia ……………………………………………. ………………………………………………………………….

 podpis rodziców / opiekunów prawnych