

Kołczewo, dnia.....

**POTWIERDZENIE WOLI  
zapisu dziecka do klasy pierwszej**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)

nr pesel (dziecka) .....

do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Bolesława Chrobrego w Kołczewie,  
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025

.....  
podpis matki /prawnego opiekuna

.....  
podpis ojca/prawnego opiekuna

**ADNOTACJA DYREKTORA**

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do klasy  
pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Bolesława Chrobrego w Kołczewie, przez  
rodziców prawnych  
opiekunów,.....

imię i nazwisko dziecka  
zostaje przyjęta/y do .....na rok szkolny 2024/2025

.....  
pieczęć i podpis dyrektora