

Krośniewice, dnia

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(Adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE POTWIERDZENIA WOLI PRZYJĘCIA

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(Imię i nazwisko kandydata)

..... do Szkoły Podstawowej nr 1 w Krośniewicach
(PESEL kandydata)

z siedzibą w Krośniewicach ul. Łęczycka 17

Na rok szkolny 2025/2026

.....
(podpis wnioskodawcy)