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 2023/2024

……………………………………………..

(podpis wnioskodawcy)