Gdynia, …………………..

………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……………………………………………….

 Adres zamieszkania

 **Potwierdzenie woli**

**przyjęcia dziecka do I klasy szkoły podstawowej**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

………………………….......................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka

**do Szkoły Podstawowej nr 46 im. Franciszka Sokoła**

**w Gdyni**

do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025

 ............……………………………………………………….

 Data i czytelny podpis rodzica/ów, prawnego opiekuna/ów