

Gliwice,

POTWIERDZENIE WOLI

podjęcia nauki w Szkole Podstawowej Nr 4

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do klasyw Szkole Podstawowej nr 4 w roku szkolnym 2025/2026.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)