……………………………………..……………………

……………………………………………………………

……………………………………………………………

(imię, nazwisko i adres zamieszkania rodzica)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

**IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W RYGLICACH**

**w roku szkolnym 2022/2023**

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

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

ur. ……..……………………………..

do oddziału klasy IV sportowej Szkoły Podstawowej im. Kard. Stefana Wyszyńskiego   
w Ryglicach, gdzie zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

…………………………….…………………………

…………………………………………………………

(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)