......................................................................................
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica /
prawnego opiekuna kandydata

......................................................................................
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

......................................................................................
numer telefonu w sprawach rekrutacji

**POTWIERDZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do klasy dwujęzycznej w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

........................................................................................................................................
imię i nazwisko dziecka

........................................................................................................................................
numer PESEL dziecka

do klasy dwujęzycznej przy Samorządowej Szkole Podstawowej im. Polskich Noblistów w Nowym Folwarku, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

............................................................................................................................
data podpisy rodziców/prawnych opiekunów