

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. Marii Konopnickiej
w Buczku**

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA
DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. MARII KONOPNICKIEJ
W BUCZKU**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka
/imię i nazwisko kandydata/

zakwalifikowanego do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Buczku na rok szkolny 2024/2025¹.

.....
data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica/opiekuna prawnego dziecka

¹Rodzice kandydatów zakwalifikowanych są zobowiązani do potwierdzenia woli uczęszczania do jednostki w terminie **do 25.03.2024r. Potwierdzenia należy dokonać pisemnie**. Niezłożenie stosownego dokumentu we wskazanym terminie jest równoznaczne z rezygnacją z miejsca w jednostce.