

Gniezno,
data

POTWIERDZENIE WOLI
uczęszczania do szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2025/2026 do
nazwa szkoły podstawowej

mojego dziecka,
imię i nazwisko dziecka

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nr PESEL dziecka

zamieszkałego
adres zamieszkania dziecka

którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem*.

.....

podpis matki lub ojca/opiekuna prawnego

* niepotrzebne skreślić