

Łomża, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do szkoły na rok szkolny

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
data i miejsce urodzenia

do Szkoły Podstawowej Nr 10 w Łomży, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
data i podpis dyrektora

.....
podpis rodzica