

.....  
Imię i nazwisko rodzica

.....  
Miejscowość, data

.....

.....  
adres

**Dyrektor Publicznej Szkoły  
Podstawowej w Staninie**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do Publicznej Szkoły Podstawowej w Staninie na rok szkolny .....

.....  
podpis rodzica