

.....
Łęczyca, dn.....

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
telefon:

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej nr 1 im. Jana Pawła II w Łęczycy na rok szkolny
2024/2025

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
pesel

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego