

Reda, d n i a

.....
/imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/

.....
/adres zamieszkania/

.....
.....
/nr telefonu/

**OŚWIADCZENIE
POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO KLASY PIERWSZEJ**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej nr 5 im. Jana Drzeżdżona w Redzie w roku szkolnym 2025/2026.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna