

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do klasy I Szkoły Podstawowej im gen. L. Okulickiego
ps. „Niedźwiadek” w Pawłowicach**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko kandydata)

zakwalifikowanego na rok szkolny 2026/2027 do klasy I Szkoły Podstawowej im. gen. L. Okulickiego, ps. 'Niedźwiadek', Pawłowice 94, 28-340 Sędziszów,

.....
data

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka
do klasy I Szkoły Podstawowej im gen. L. Okulickiego
ps. „Niedźwiadek” w Pawłowicach**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko kandydata)

zakwalifikowanego na rok szkolny 2026/2027 do klasy I Szkoły Podstawowej im. gen. L. Okulickiego, ps. 'Niedźwiadek', Pawłowice 94, 28-340 Sędziszów,

.....
data

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica/opiekuna prawnego)