Załącznik 4

Uwieliny, ……

……
Imię i nazwisko dziecka – kandydata

……
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu do klasy IV oddziału sportowego

w Szkole Podstawowej w Uwielinach

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka do w/w oddziału, do którego zostało zakwalifikowane w procesie rekrutacji na rok szkolny **2021/2022**

……
Imię i nazwisko dziecka

numer PESEL dziecka

……
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

……
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna