

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 **2020/2021**

.....
Imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna.....
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

* odpowiednie zaznaczyć