

Słupsk, dnia.....

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW KANDYDATA WOLI ZAPISU DZIECKA  
do Szkoły Podstawowej nr 8 im. Żołnierzy Armii Krajowej w Słupsku**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

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

(numer PESEL dziecka)

.....  
(Adres zamieszkania dziecka i rodziców/prawnych opiekunów – kod pocztowy; miejscowość; ulica; nr domu; nr mieszkania)

w roku szkolnym .....

do Szkoły Podstawowej nr 8 im. Żołnierzy Armii Krajowej w Słupsku, do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

.....  
(matka)

.....  
(ojciec)