

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

Police,

.....
Adres

.....
telefon

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 8
im. Jana Pawła II
w Policach**

**Oświadczenie woli
przyjęcia dziecka do klasy pierwszej
Szkoły Podstawowej nr 8 w Policach**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego syna/ mojej córki*

.....ur.
imię i nazwisko dziecka *data urodzenia*

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 8 im. Jana Pawła II w Policach
w roku szkolnym 2017/2018.

.....
Czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna