

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Skarżysko-Kamienna,

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

POTWIERDZENIE WOLI

przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym.....

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

do **Szkoły Podstawowej nr 2 im. Orła Białego** w Skarżysku – Kamiennej,
ul. Zwycięzców 13 do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia*.

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

ADNOTACJA DYREKTORA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do klasy pierwszej przez rodziców /prawnych opiekunów

.....
/imię i nazwisko dziecka /

zostaje przyjęta/y do na rok szkolny.

.....
/ pieczęć i podpis dyrektora/

* Zgodnie z art.158 ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe, komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznej szkoły podstawowej, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.