

.....
imię i nazwisko rodzica

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO KLASY I
SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. BOHATERÓW WARSZAWY
W BUKOWINIE TATRZAŃSKIEJ

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
imię i nazwisko kandydata

zakwalifikowanego do klasy I Szkoły Podstawowej im. Bohaterów Warszawy
w Bukowinie Tatrzańskiej na rok szkolny 2026/2027.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica