

Gliwice, .....

.....  
Imię i nazwisko dziecka – kandydata

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

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

.....  
Adres zamieszkania

## **POTWIERDZENIE WOLI**

zapisu dziecka do oddziału dwujęzycznego w VII klasie szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
imię i nazwisko dziecka

.....  
numer PESEL dziecka

do\* .....

w której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

.....  
(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....  
(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

\*wpisać nazwę szkoły