

Mława,

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
(adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI
UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Potwierdzam, że: Potwierdzam, że:

Imię (imiona) dziecka Nazwisko dziecka

PESEL kandydata, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer paszportu lub innego dokumentu
potwierdzającego tożsamość Data urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

będzie uczęszczał(a) do.....

w Mławie.

(nazwa szkoły podstawowej)

.....
Czytelne podpisy rodziców
(opiekunów prawnych)