

.....  
(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów kandydata)

.....  
(adres)

## POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY

Oświadczam, że moje dziecko .....  
*/imię i nazwisko kandydata/*

zamieszkałe ..... będzie/nie będzie\* uczęszczało  
od roku szkolnego 2023/2024 do Szkoły Podstawowej im. Stanisława Staszica w Tuchowie.

Tuchów, dnia .....

.....  
podpis matki/opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca/opiekuna prawnego

\*niepotrzebne skreślić