

.....
(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 2025/2026 do Szkoły Podstawowej im. Stanisława Staszica w Tuchowie.

Tuchów, dnia

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić