

**Szkoła Podstawowa w Suchożebkach
ul. Siedlecka 6, 08-125 Suchożebry**

POTWIERDZENIE WOLI*

**zapisu dziecka do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej w Suchożebkach
w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer PESEL dziecka)

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej w Suchożebkach, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

* zgodnie z art. 158 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola/publicznej szkoły, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.