

POWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
dziecka do szkoły w roku szkolnym 2019/2020

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
nr PESEL dziecka

w Szkole Podstawowej nr 2 im. gen. Tadeusza Kutrzeby w Gostyniu.

.....
Data

.....
Podpisy rodzica/ów