

.....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej nr 20
im. Księcia Jana Dobrego
45 – 432 Opole
ul. Grudzicka 48

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA

Ja
imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

potwierdzam wolę przyjęcia
imię i nazwisko kandydata

zakwalifikowanego do I klasy Publicznej Szkoły Podstawowej nr 20 im. Księcia
Jana Dobrego, 45 – 432 Opole, ul. Grudzicka 48 od roku szkolnego 2017/2018.

Data:

.....
czytelny podpis potwierdzającego wolę przyjęcia