

Dębica , dnia .....

.....

.....

Imiona i nazwiska rodziców / Opiekunów

.....

.....

adres do korespondencji

## Dyrektor Szkoły Podstawowej w Dębicy

### POTWIERDZENIE WOLI

uczęszczania do klasy pierwszej

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2022/2023 mojego dziecka  
..... (imię i nazwisko dziecka), nr  
PESEL:..... do klasy pierwszej w Szkole  
Podstawowej nr 10 im. Ks. Alojzego Nosala w Dębicy.

.....

.....

Podpis rodziców