Gliwice, ………………………..

**POTWIERDZENIE WOLI**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

……………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy I w Szkole Podstawowej nr 9 im. Króla Jana III Sobieskiego

w Gliwicach w roku szkolnym 2024/2025.

Nazwa i adres szkoły rejonowej wg. miejsca stałego zameldowania:

……………………………………………………………………….

…………………………………………... …………………………………………...

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka) (podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)