.................................................................. Mława, ..................................................... (imię i nazwisko matki)

..................................................................

 (imię i nazwisko ojca)

..................................................................

..................................................................

 (adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

**W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Potwierdzam, że: Potwierdzam, że:

Imię (imiona) dziecka ............................................................... Nazwisko dziecka ..................................................... PESEL kandydata, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość ........................................................ Data urodzenia ........................................... Adres zamieszkania dziecka ........................................................................................................................................... będzie uczęszczał(a) do…………...………….….………………………………………………………………..…………….

w Mławie. (nazwa szkoły podstawowej)

........................................................

Czytelne podpisy rodziców

(opiekunów prawnych)