

.....
*Imię i nazwisko wnioskodawcy-rodzica
/prawnego opiekuna kandydata/*

.....
Adres do korespondencji w sprawach naboru

**Komisja Rekrutacyjna
Szkoły Podstawowej nr 2
im. Augusta hr. Cieszkowskiego
w Luboniu**

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy pierwszej
w Szkole Podstawowej nr 2 im. Augusta hr. Cieszkowskiego w Luboniu**

Niniejszym potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

.....
Imię /imiona/ dziecka

.....
Nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer PESEL dziecka

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 2 im. Augusta hr. Cieszkowskiego
w Luboniu, do której zakwalifikowano dziecko w postępowaniu rekrutacyjnym.

Lubon, dnia 2017r.

.....
*Czytelny podpis rodziców
/prawnych opiekunów kandydata/*