

Wieliczka, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA
DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 4 W WIELICZCE**

Potwierdzam że:

.....
nazwisko i imię dziecka

w roku szkolnym 2021/2022 będzie uczęszczała/uczęszczał do Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi Nr 4 im. E. J. Jerzmanowskiego w Wieliczce.

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)