

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ  
NA ROK SZKOLNY 2026/2027**

**Imiona i nazwiska rodziców/ prawnego opiekuna**

Matka dziecka

.....

Ojciec dziecka

.....

Prawny opiekun

.....

**Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka :**

.....

(Imię i nazwisko dziecka)

.....

(numer PESEL dziecka)

**do :**

**Szkoły Podstawowej im. mjr Henryka Sucharskiego w Chałupkach**

Chałupki, .....

.....

(podpis rodziców/prawnego opiekuna)