

Gdynia, dnia ..... 2023 r.

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU  
DZIECKA DO PIERWSZEJ KLASY**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2023/24 do klasy pierwszej w

.....  
(nazwa szkoły podstawowej)

przez moje/nasze dziecko:

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*numer PESEL dziecka*

*(w przypadku braku nr PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)*

.....  
*podpis(y) rodzica/rodziców (opiekuna/opiekunów)\**

**\* rodzice** – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.