

Uszew, dn. .... 2024 r.

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(adres do korespondencji)

Pani  
Lukrecja Chochlińska  
Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej  
im. Władysława Jagiełły w Uszwi

### **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy pierwszej**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko kandydata)

do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej im. Władysława Jagiełły w Uszwi na  
rok szkolny 2024/2025.

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