 Bilcza , dnia …………………………….…r.

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do klasy pierwszej**

**w roku szkolnym 2025/2026**

Potwierdzam, że wyrażam wolę przyjęcia dziecka ……………………………………………………….………… do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. ks. Piotra Ściegiennego w Bilczy.

…………………….……………………………………….…..

 Podpis rodziców/ opiekunów prawnych dziecka