……………………………………… , …..……………….

*(miejscowość, data)*

Deklaracja woli wyboru

Szkoły Podstawowej im. Noblistów Polskich w Luborzycy

na rok szkolny …………….

Ja, niżej podpisana/y

…………………………………………………………………………………,

*(imię i nazwisko rodzica)*

potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka

 …………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko dziecka)*

Do klasy I w Szkole Podstawowej im. Noblistów Polskich w Luborzycy

 na rok szkolny ……………

…………………………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)