Tulce, ………………………

…………………………………………….…………..

Imię i nazwisko dziecka - kandydata

…………………………………………..……………..

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI**

przyjęcia dziecka do oddziału dwujęzycznego w VII klasie Szkoły Podstawowej im. Powstańców Wielkopolskich w Tulcach

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka/ klasa

 od roku szkolnego 2020/2021 do oddziału dwujęzycznego.

..........................…………………………………………….

Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego

opiekuna