Miejscowość …………………………………….., dnia ………………………………………….

DEKLARACJA WOLI

Potwierdzam wolę zapisania mojego dziecka ………………………...............................

do …………………………………………………………………na rok szkolny 2024/2025

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

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego