



Gmina i Miasto  
Nowe Skalmierzyce

## POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do Szkoły Podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pesel dziecka

do Szkoły Podstawowej im. Polskich Noblistów w Nowych Skalmierzycach,  
do którego zostało zakwalifikowane.

Dodatkowo dołączam informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.)

tak       nie

..... , dnia .....

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

**Przyjęcie potwierdzenia woli zapisu dziecka do szkoły.**

.....  
(data, podpis osoby przyjmującej dokument)