

POWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
dziecka do szkoły w roku szkolnym 2023/2024

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
nr PESEL dziecka

w Szkole Podstawowej Nr 3 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Gostyniu

.....
Data

.....
Podpisy rodzica/ów/ prawnego/ych opiekuna/ów