Proszę potwierdzić w dniach od 12.03.2019r.- 15.03.2019r.

|  |
| --- |
| **PISEMNE POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO KLASY I W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 3 IM. INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ W KOSTRZYNIE NAD ODRĄ** |
| Oświadczam, że moje dziecko ...............................................................................................................................podejmie naukę w klasie I w roku szkolnym 2019/2020w Szkole Podstawowej Nr 3 im. Integracji Europejskiej w Kostrzynie nad Odrą................................... ...........................................(Miejscowość i data) (czytelny podpis rodzica) |