

Konstantynów Łódzki, dnia.....

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres

**POTWIERDZENIE WOLI
podjęcia nauki**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2020/2021 dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym*

.....
imię i nazwisko dziecka

do klasy VII oddziału dwujęzycznego Szkoły Podstawowej Nr 1 im. Królowej Jadwigi w Konstantynowie Łódzkim przy ul. Łódzkiej 5/7.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

*po ogłoszeniu wyników rekrutacji rodzic składa pisemne potwierdzenie woli uczęszczania do szkoły do dnia 02.07.2020r.