**Załącznik nr 4**

......................................................................................

Imię i nazwisko wnioskodawców –rodziców/prawnych opiekunów kandydata

 **POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do szkoły**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

....................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

....................................................................................................................................................

numer PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej nr 2 im. Powstańców Śląskich w Ligocie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

........................... .................................

data

podpisy rodziców/prawnych opiekunów