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

Imię i nazwisko rodzica Miejscowość, data

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

adres

Sz. P.

Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej

w Wielkim Bukowcu

**Wniosek uzupełniający oraz potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy I**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna ............................................

(imię i nazwisko dziecka)

Do klasy I w Publicznej Szkole Podstawowej w Wielkim Bukowcu na rok szkolny………………………..

….....................................

podpis rodzica

1. **DANE DZIECKA**

1. Imiona i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Data urodzenia dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Miejsce zamieszkania dziecka\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **DANE KONTAKTOWE MIEJSCA PRACY RODZICÓW/OPIEKUNÓW\***

|  |  |
| --- | --- |
| **MATKA/OPIEKUNKA\*** | **OJCIEC/OPIEKUN\*** |
| Telefon | Telefon |
| Adres e-mail | Adres e-mail |

**Oświadczenia wnioskodawcy**

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne
z aktualnym stanem faktycznym.

**Zobowiązuję się do:**

1. informowania szkoły o zmianach w podanych powyżej informacjach,
2. pisemnego poinformowania szkoły o osobach, które poza rodzicami (prawnymi opiekunami dziecka, osobami (podmiotami) sprawującymi pieczę zastępczą nad dzieckiem) zostaną upoważnione do odbioru dziecka ze szkoły lub o pozbawieniu praw rodzicielskich.

Wielki Bukowiec,………………………….. ……………………………………….

 (data) (czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów\*)

Wielki Bukowiec,………………………….. ……………………………………….

 (data) (czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów\*)

\* niepotrzebne skreślić