

Ostrołęka, dn. ....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy – matki/ojca/  
opiekuna prawnego kandydata)

.....  
(ulica, numer)

.....  
(kod, miejscowość)

## POTWIERDZENIE WOLI

przyjęcia dziecka do Szkoły Podstawowej nr 10 im. Jana Pawła II w Ostrołęce\*/  
Oddziału Przedszkolnego zorganizowanego przy Szkole Podstawowej nr 10 im. Jana  
Pawła II w Ostrołęce\*, do której zostało zakwalifikowane

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

numer PESEL dziecka ..... do Szkoły\* ...../

Oddziału Przedszkolnego\* ....., do którego zostało  
zakwalifikowane do przyjęcia.

.....  
(podpisy osób składających oświadczenie)

\*Właściwą odpowiedź zaznaczyć