Imielin, dnia……………………….

……………………………………………

Imię i nazwisko dziecka (kandydata)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do klasy I**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka do:

* klasy pierwszej
* klasy pierwszej usportowionej z dodatkowymi godzinami wf
* wyrażam/nie wyrażam zgody na uczestnictwo mojego dziecka w lekcjach religii\*

Szkoły Podstawowej Nr 1 im. Powstańców Śląskich w Imielinie.

…………………………………… …………………………………….

czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego

\* Prosimy o zaznaczenie Państwa woli. Informacja ta jest istotna na etapie organizacji tygodniowego rozkładu zajęć.