Imielin, dnia…………….…….

……………………………………………

Imię i nazwisko dziecka (kandydata)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do klasy IV**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka do:

* klasy czwartej
* klasy czwartej sportowej
* 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.