

Ciechanów, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Adres

.....

Potwierdzenie woli rodziców w zakresie przyjęcia kandydata
do klasy pierwszej

Szkoły Podstawowej nr 7 w Ciechanowie

Potwierdzamy decyzję zapisu dziecka

.....
Imię i nazwisko, nr PESEL

do Szkoły Podstawowej nr 7 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Pawła II
w Ciechanowie w roku szkolnym 2026/2027.

Jednocześnie oświadczamy, że nie składaliśmy podobnego potwierdzenia woli
w innych placówkach.

.....
podpis matki

.....
podpis ojca