Warszawa, …………………………………………………………..

**Dane rodzica/prawnego opiekuna:**

imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………….………………………..

**Potwierdzenie woli zapisu do szkoły**

Deklaruję wolę zapisu mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka):

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

do (nazwa szkoły) .....................................................................................................................................,

do której zostało zakwalifikowane w roku szkolnym 2023/2024.

 ………………….………………………………………………………………

 Data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

Warszawa, …………………………………………………………..

**Dane pełnoletniego kandydata:**

imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Potwierdzenie woli zapisu do szkoły dla kandydatów pełnoletnich zakwalifikowanych do przyjęcia do szkoły w roku szkolnym 2023/2024**

Deklaruję wolę zapisu do (nazwa szkoły) ...................................................................................................................................................................

………………………………………………………………………

Data i czytelny podpis