

.....
Imię i Nazwisko rodzica kandydata

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

.....
Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej
im. Fr. Peplińskiego w Rokocinie
Parkowa 2
83-200 Starogard Gd.

POTWIERDZENIE WOLI przyjęcia dziecka do klasy I

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

do klasy I w Publicznej Szkole Podstawowej im. Fr. Peplińskiego w Rokocinie

.....
Czytelny podpis rodziców

**Wymagane jest złożenie podpisu przez rodziców. W przypadku złożenia podpisu przez jednego rodzica, konieczne jest złożenie, w miejscu podpisu współmałżonka, oświadczenia o treści:*

„Oświadczam, że decyzję uzgodniłam/uzgodniłem ze współmałżonkiem”