………………………………………………

*(miejscowość, data)*

…………………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica)*

……………………………….…………………

*(adres do korespondencji)*

**Pan/Pani**

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 7**

**w Siedlcach**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do szkoły**

Potwierdzam wolę przyjęcia …………………………………………………………………………..………..……..

 *(imię i nazwisko kandydata)*

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 7 w Siedlcach

wskazanego/-ej na liście zakwalifikowanych na rok szkolny 2020/2021.

*…………………………..…*

*(podpis rodzica)*