**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO ZESPOŁU SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO NR 4**

**W OSTRÓDZIE**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

………………………………………………………………………..…………………………………….., data i miejsce urodzenia

…………………………………………………………. do klasy I Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 4 w Ostródzie

w roku szkolnym 2019/2020.

……………………………………………………………. ………………………………………………………………….

 (data) (czytelny podpis rodziców)

**Termin składania oświadczenia: 05.04.2019r. – 11.04.2019r.**