

**Potwierdzenia woli zapisu dokonuje się tylko w jednej szkole**

Warszawa, (data) .....

**Dane pełnoletniego kandydata:**

imię i nazwisko: .....

**Potwierdzenie woli zapisu do szkoły dla kandydatów pełnoletnich zakwalifikowanych do przyjęcia  
do szkoły w roku szkolnym 2024/2025**

Deklaruję wolę zapisu do (nazwa szkoły)

.....

.....  
Data i czytelny podpis