

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

Warszawa, (data) .....

**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 2024/2025.

.....

Data i czytelny podpis rodzica/prawnego  
opiekuna