Żory,...............................

………………………………………………….… .

 imię i nazwisko – rodzica / prawnego opiekuna

……………………………………………………..

 adres do korespondencji

…………………………………………………......

 imię i nazwisko – rodzica /prawnego opiekuna

…………………………………………………….

 adres do korespondencji

…………………………………………………….

 telefon, mail

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 6**

**44-240 Żory**

**Potwierdzenie woli przyjęcia do Szkoły Podstawowej nr ……**

**w roku szkolnym 2020/2021.**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna ......................................................

do kl. I Szkoły Podstawowej nr...... w Żorach w roku szkolnym 2020/2021

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

 podpisy rodziców