

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres do korespondencji)

Pani  
Małgorzata Koroś  
Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
im. bł. ks. Edwarda Grzymały  
w Sadownem

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka  
do Szkoły Podstawowej  
im. bł. ks. Edwarda Grzymały w Sadownem**

Potwierdzam wolę przyjęcia ..... (*imię i nazwisko kandydata*)  
do Szkoły Podstawowej im. bł. ks. Edwarda Grzymały w Sadownem na rok szkolny 2023/2024.

.....  
(*podpis rodzica*)