…………………………………………  
 Adres do korespondencji   
……………………………………………

**DYREKTOR  
PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1  
W PIONKACH**

**Potwierdzenie woli uczęszczania do klasy I szkoły podstawowej**

Niniejszym potwierdzam, iż moje dziecko …………………………… PESEL ……………………………………………….  
 *(Imię i nazwisko dziecka) (PESEL dziecka)*

będzie uczęszczało do klasy I w Publicznej Szkole Podstawowej nr 1 w Pionkach

w roku szkolnym 2015/2016

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POBYT DZIECKA W SZKOLE** | | |
| ***Proszę zakreślić odpowiednio******TAK lub NIE*** | | |
| Dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko będzie korzystało z obiadu | **TAK** | **NIE** |

**………………….. ………………………………….** *Data*  *Czytelny podpis rodzica*