



**Szkoła Podstawowa nr 2 im. Adama Mickiewicza w Kole
z Oddziałami Przedszkolnymi i Sportowymi**

62-600 KOŁO, ul. Poniatowskiego 22, tel. 63 27 20-398, fax. 63 26-19-792
[http:// www.sp2kolo.szkolnastrona.pl](http://www.sp2kolo.szkolnastrona.pl), e-mail: sp2kolo@wp.pl

.....
(data wpływu oraz podpis przyjmującego oświadczenia – wypełnia szkoła)

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE
POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA DO KLASY I**

Potwierdzam wolę przyjęcia syna/córki*
imię i nazwisko dziecka

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 2 im. Adama Mickiewicza w Kole
z Oddziałami Przedszkolnymi i Sportowymi, ul. Poniatowskiego 22 w roku szkolnym 2024/2025.

Koło, dn. 2024r.

.....
(czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych*)

***niepotrzebne skreślić**