

Jelna, dnia .....

## POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA

**do klasy I Szkoły Podstawowej im. Bł. ks. J. Popiełuszki w Jelnej**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....

*(imię i nazwisko kandydata)*

zakwalifikowanego do klasy I Szkoły Podstawowej im. ks. J. Popiełuszki  
w Jelnej, w roku szkolnym 2025/2026.

.....  
*(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)*

Jelna, dnia .....

## POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA

**do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Bł. ks. J. Popiełuszki w Jelnej**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....

*(imię i nazwisko kandydata)*

zakwalifikowanego do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. ks. J. Popiełuszki  
w Jelnej, w roku szkolnym 2025/2026.

.....  
*(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)*