OŚWIADCZENIE WOLI RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA   
KANDYDATA ZAKWALIFIKOWANEGO  
 DO KLASY PIERWSZEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 2 IM. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH W GRODZISKU WIELKOPOLSKIM

Wyrażam wolę, aby moje dziecko

…………………………………………………………………………………………………   
(imię i nazwisko dziecka)

uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 2  
 im. Powstańców Wielkopolskich w Grodzisku Wielkopolskim

…………………………………………………..

Grodzisk Wielkopolski, dnia 8.04.2024r. Podpis rodziców / prawnych opiekunów