

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy-rodzica /prawnego
opiekuna kandydata/

.....
Adres do korespondencji w sprawach naboru

Komisja Rekrutacyjna
Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 12
Szkoła Podstawowa z Oddziałami Dwujęzycznymi Nr 17 w Gliwicach

POTWIERDZENIE WOLI

przyjęcia dziecka do klasy VII dwujęzycznej na rok szkolny

w Szkole Podstawowej z Oddziałami Dwujęzycznymi nr 17 w Gliwicach

Niniejszym potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka:

.....
Imię i nazwisko dziecka

Numer **Pesel** dziecka

do klasy VII dwujęzycznej w Szkole Podstawowej z Oddziałami Dwujęzycznymi nr 17 w Zespole Szkół
Ogólnokształcących Nr 12 w Gliwicach, do której zakwalifikowano dziecko w postępowaniu
rekrutacyjnym.

Gliwice, dnia.....

.....
podpis rodzica/opiekuna

