

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
(imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy 7 dwujęzycznej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka: z klasy 6

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy 7 dwujęzycznej w roku szkolnym w Szkole Podstawowej nr 5 w Gliwicach.

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

***Uczniowie SP 5 składają jedynie potwierdzenie woli** przyjęcia dziecka do klasy 7 dwujęzycznej. Nie składają świadectwa ukończenia klasy 6.