

FORMULARZ POTWIERDZENIA WOLI DLA KANDYDATA SPOZA OBWODU

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez

.....numer PESEL

w Publiczne Szkole Podstawowej nr 2 im. Kornela Makuszyńskiego w Gogolinie

.....

Podpis matki/opiekuna prawnego

.....

Podpis ojca/opiekuna prawnego

Gogolin, dnia