

.....
imię i nazwisko rodzica

Radlin, dnia

.....
adres zamieszkania

Sz. P.
Aleksandra Sierny
Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1
im. Adama Mickiewicza w Radlinie

POTWIERDZENIE WOLI przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do Szkoły Podstawowej nr 1 im. Adama Mickiewicza w Radlinie, do której zostało zakwalifikowane na rok szkolny 2026/2027.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie zgłoszenia się dziecka do szkoły w dniu 1 września 2026 r. i braku informacji o przyczynie jego nieobecności w placówce w ciągu 7 dni, dziecko zostaje skreślone z listy przyjętych do szkoły podstawowej.

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



Jesteśmy administratorem
Państwa danych osobowych.
Szczegóły na stronie <https://radlin.pl/zpdo/>