………………………………

 imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

Dyrektor

Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2 im. Polskich Olimpijczyków w Opolu 45 – 061 Opole, ul. Katowicka 35

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA**

Ja ………………………………………………………………………………….

imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

 potwierdzam wolę przyjęcia ……………………………………………………..

 imię i nazwisko kandydata

**zakwalifikowanego do** Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2 im. Polskich Olimpijczyków w Opolu, 45 – 061 Opole, ul. Katowicka 35 od roku szkolnego 2019/2020.

Data: ………………. ……………………………….

 czytelny podpis potwierdzającego wolę przyjęcia