

POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICA KANDYDATA WOLI PRZYJĘCIA  
dziecka do Klasy \_\_\_\_\_ do Szkoły Podstawowej  
im. Mikołaja Kopernika w Wyszynach w roku szkolnym 2024/2025  
W POSTACI PISEMNEGO OŚWIADCZENIA  
zgodnie z załącznikiem  
do Zarządzenia Nr 10/2024 Burmistrza Miasta i Gminy Budzyń  
z dnia 30 stycznia 2024 r.

**Imię rodzica:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Nazwisko rodzica:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Adres zamieszkania rodzica :**


**Adres zameldowania rodzica:**


**Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna**

**IMIĘ:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**NAZWISKO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Do Klasy \_\_\_\_\_ do Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Wyszynach  
na ROK SZKOLNY 2024/2025**

Wyszyny,..... 2024 roku,

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Podpis rodzica/opiekuna prawnego*



# ZGŁOSZENIE DO SZKOŁY OBWODOWEJ ROK SZKOLNY 2024/2025

Zgłaszam moje dziecko do klasy I  
Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Wyszynach.

Wnioskuje o przyjęcie dziecka \_\_\_\_\_,  
(imiona i nazwisko dziecka)

urodzone dnia \_\_\_\_\_ W \_\_\_\_\_, PESEL: \_\_\_\_\_,  
(dzień, miesiąc i rok urodzenia dziecka) (nazwa miejscowości urodzenia dziecka) (numer PESEL dziecka)

zamieszkałe w \_\_\_\_\_,  
(adres zamieszkania dziecka)

zameldowane \_\_\_\_\_,  
(adres zameldowania dziecka)

do Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Wyszynach od dnia \_\_\_\_\_,  
(dzień, miesiąc, rok)

Ważne informacje o dziecku (zdrowotne, wychowawcze, rozwojowe, zainteresowania, zdolności):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Szkoła obwodowa dziecka: \_\_\_\_\_

**Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Wyszynach jest szkołą**

(zaznaczyć właściwe pole):  pierwszego,  drugiego,  trzeciego wyboru.

## Dane rodziców / opiekunów prawnych:

**Matka / opiekun prawny:** imię \_\_\_\_\_, nazwisko \_\_\_\_\_,  
(imię matki/opiekuna prawnego) (nazwisko matki/opiekuna prawnego)

ulica/miejscowość \_\_\_\_\_, nr domu \_\_\_\_\_, nr mieszkania \_\_\_\_\_,  
(ulica, w przypadku braku – nazwa miejscowości) (nr domu) (nr mieszkania)

kod pocztowy \_\_\_\_\_, miejscowość \_\_\_\_\_,  
(kod pocztowy) (miejscowość)

adres poczty elektronicznej (e-mail): \_\_\_\_\_,  
(adres poczty elektronicznej)

Numer telefonu kontaktowego: \_\_\_\_\_,  
(numer telefonu kontaktowego)

**Ojciec / opiekun prawny:** imię \_\_\_\_\_, nazwisko \_\_\_\_\_,  
(imię ojca/opiekuna prawnego) (nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

ulica/miejscowość \_\_\_\_\_, nr domu \_\_\_\_\_, nr mieszkania \_\_\_\_\_,  
(ulica, w przypadku braku – nazwa miejscowości) (nr domu) (nr mieszkania)

kod pocztowy \_\_\_\_\_, miejscowość \_\_\_\_\_,  
(kod pocztowy) (miejscowość)

adres poczty elektronicznej (e-mail): \_\_\_\_\_,  
(adres poczty elektronicznej)

Numer telefonu kontaktowego: \_\_\_\_\_,  
(numer telefonu kontaktowego)

\_\_\_\_\_  
(data i podpisy rodziców / opiekunów prawnych)