

Do Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 4  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego  
ul. Janosówka 15b  
34-500 Zakopane

W związku z zakwalifikowaniem mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka).....

do klasy pierwszej przy Szkole Podstawowej nr 4 w Zakopanem

na rok szkolny 2024/25 oświadczam, że potwierdzam wolę uczęszczania mojego

dziecka do klasy pierwszej.

.....

(data, imię i nazwisko rodzica/  
opiekuna prawnego)