……………………………………………………………………….....

*imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego kandydata*

……………………………………………………………………….......

*adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

…………………………………………………………………………...

*telefon kontaktowy*

**OŚWIADCZENIE WOLI ZAPISU KANDYDATA DO KLASY PIERWSZEJ**

Oświadczam, że deklaruję wolę przyjęcia mojego dziecka .........................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

 do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 1 im. kpt. Leonida Teligi w Ustce w roku szkolnym 2024/2025.

.......................................... ........................................................... data Podpis rodzica / opiekuna prawnego

**Decyzja komisji rekrutacyjnej o przyjęciu kandydata do szkoły:**

**PRZYJĘTY / NIE PRZYJĘTY \***

\* niepotrzebne skreślić

............................. .....................................

 data Przewodniczący komisji