

Załącznik nr 5 do Zarządzenia Dyrektora  
Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi  
w Kozienicach z dnia 10.02.2020

**PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA NR 1 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI  
W KOZIENICACH**

---

.....  
*imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica kandydata*

.....  
*numer i seria dokumentu tożsamości*

**POTWIERDZENIE WYBORU  
PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1  
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI  
W KOZIENICACH**

W związku z zakwalifikowaniem mojego dziecka

.....  
*/ nazwisko i imię kandydata/*

do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej Nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi w  
Kozienicach potwierdzam wybór tej placówki.

.....  
*data*

.....  
*czytelne podpisy rodziców kandydata/ prawnych opiekunów*