

Stargard, dnia ..... r.

**POTWIERDZENIE WOLI**  
**zapisu dziecka do IV klasy mistrzostwa sportowego o profilu piłka**  
**koszykowa w Szkole Podstawowej nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego**  
**z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Stargardzie.**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)

ur. dnia.....w .....

Do IV klasy mistrzostwa sportowego o profilu piłka koszykowa Szkoły Podstawowej nr 3 im. K. Makuszyńskiego z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Stargardzie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

.....  
podpis matki / prawnej opiekunki

.....  
podpis ojca / prawnego opiekuna