

.....
(miejsowość, data)

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
Adres zamieszkania

Tel.....

Oświadczenie

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2 w Siewierzu w roku szkolnym
2019/2020.

.....
(Czytelny podpis rodzica(ów)/opiekuna prawnego)