

Siewierz, dn. r.

.....

.....

.....
(imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego/ adres zamieszkania/ telefon)

.....

.....

.....
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego/ adres zamieszkania/ telefon)

Oświadczenie

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2 w Siewierzu w roku szkolnym
2023/2024.

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)