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

*(miejsce i data złożenia oświadczenia)*

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

*(imię i nazwisko matki)*

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

*(imię i nazwisko ojca)*

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

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

*(adres zamieszkania)*

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

*(telefon kontaktowy)*

# O Ś W I A D C Z E N I E

# o potwierdzeniu woli przyjęcia dziecka do Szkoły Podstawowej w Sygneczowie

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

………….......................................................................................................................................

*(imię i nazwisko dziecka)*

do Szkoły Podstawowej im. Kapitan AK Jadwigi Beaupré w Sygneczowie.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………...............................................................................

*(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów składających oświadczenie)*