…………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że moje dziecko ………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2020/2021 będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. T. Kościuszki w Połańcu.

……………………… …………………………..

Data (Czytelny podpis wnioskodawcy

rodzica /opiekuna prawnego)

…………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że moje dziecko ……………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2020/2021 będzie uczęszczało oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. T. Kościuszki w Połańcu.

……………………… …………………………………

Data (Czytelny podpis wnioskodawcy

rodzica /opiekuna prawnego)