



Gorzycy, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania)

### Oświadczenie woli

Potwierdzam, iż moje dziecko .....  
(Imię i nazwisko dziecka)

będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2 im. Jana Pawła II  
w Gorzycach w roku szkolnym 2024/2025.

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

---



Gorzycy, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania)

### Oświadczenie woli

Potwierdzam, iż moje dziecko .....  
(Imię i nazwisko dziecka)

będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2 im. Jana Pawła II  
w Gorzycach w roku szkolnym 2024/2025.

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