

.....  
*Imię i nazwisko rodzica*

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*Adres do korespondencji*

### **OŚWIADCZENIE**

potwierdzenie przez rodzica woli przyjęcia dziecka do punktu/oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Żeronicach na rok szkolny 2024/2025

**Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna\***

.....  
*Imię i nazwisko dziecka*

do punktu/oddziału przedszkolnego\* przy Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Żeronicach na rok szkolny 2024/2025.

.....  
(podpis rodzica)

\*niepotrzebne skreślić