

.....
Dzianisz, dnia.....

(imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych)

.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

potwierdzające przez rodziców dziecka wolę korzystania z oferty przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej wchodzącej w skład Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Dzianiszu *

Deklaruję chęć korzystania przez moje dziecko

.....
(imię i nazwisko dziecka)

z oferty przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej wchodzącej w skład Zespołu Szkolno- Przedszkolnego w Dzianiszu * w roku szkolnym 2024/2025.

.....
(podpis rodzica/ rodziców/prawnych opiekunów dziecka)

*- niewłaściwe skreślić