

**Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów
potwierdzające wolę zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego**

OŚWIADCZENIE

Potwierdzam wolę zapisu dziecka
imię i nazwisko dziecka

.....
data i miejsce urodzenia

zamieszkałego
adres zamieszkania

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nr 5 im. Seweryna Udzieli w Ropczycach.

.....
miejscowość, data

.....
podpis matki/opiekunki prawnej*

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego*

*niepotrzebne skreślić