

**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