Tuszyn, dnia ……………..

………………………………………………….

 (imię i nazwisko rodzica /prawnego opiekuna)

………………………………………………………

……………………………………………………… (*Adres zamieszkania)*

# OŚWIADCZENIE WOLI

Potwierdzam, iż moje dziecko …………………………………………….

*(Imię i nazwisko dziecka)*

będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Tuszynie /Uciechowie\*
Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Tuszynie w roku szkolnym 2020/2021.

……….………………………………………..

 czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

\* *niepotrzebne skreślić*