

.....
(miejscowość, data)

.....
Imię i nazwisko matki/ ojca opiekuna prawnego

.....
Adres

OŚWIADCZENIE

Wyrażam wolę , aby moje dziecko
(imię i nazwisko kandydata)

uczęszczało do do oddziału
(nazwa jednostki)

rannego/popołudniowego*) od 01.09.2025 r.

Ojciec/ matka*) dziecka nie wnosi zastrzeżeń.

*) niepotrzebne skreślić

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego