………………………………….

(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 01.09.2024 r.

Ojciec/ matka\*) dziecka nie wnosi zastrzeżeń.

\*) niepotrzebne skreślić

……………………………………………

Podpis rodzica/opiekuna prawnego