………………………………….………………………………. Michałowice, dnia ………………..…………

(imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

………………………………….……………………………….

 (adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

………………………………………………………….……………………………..

(imię i nazwisko dziecka)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(PESEL dziecka)

w roku szkolnym 2022/2023 do ……………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(pełna nazwa placówki)

 ……….………………………………………

 (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)