

.....
Imię i nazwisko dziecka (kandydata)

.....
Imię i nazwisko rodzica

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2024/2025 mojego dziecka

.....
imię i nazwisko

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. dr. Henryka Jordana w Ksawerowie w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Ksawerowie.

.....
Data i czytelny podpis rodzica