…………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Oświadczenie woli**

Niniejszym oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2021/2022 mojego dziecka …………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 2 im. ks. prof. Józefa Tischnera w Szczawnicy.

………………………………………. ………………………………….

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Oświadczenie woli**

Niniejszym oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2021/2022 mojego dziecka …………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

do I klasy Szkoły Podstawowej nr 2 im. ks. prof. Józefa Tischnera w Szczawnicy

………………………………………. ………………………………….

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)