……………………………………… ………………………………

(imię i nazwisko rodzica) (miejscowość, data)

………………………………………..

………………………………………..

(adres zamieszkania)

Tel…………………………………..

Oświadczenie

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka…………………………………..…………….………….…….. do klasy pierwszej szkoły podstawowej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Wojkowicach Kościelnych, w roku szkolnym 2016/2017.

 ………………………………………….

 Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego