

Czeladź, dnia.....

.....

(Nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna)

.....

(adres zamieszkania rodzica/prawnego opiekuna)

.....

(telefon kontaktowy)

OŚWIADCZENIE WOLI
Przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2017/2018

W związku z umieszczeniem mojego/naszego** dziecka:

Imię i nazwisko dziecka.....

PESEL.....

(jeśli kandydat nie posiada numeru PESEL, seria i nr paszportu lub innego

dokumentu potwierdzającego tożsamość.....)

na liście zakwalifikowanych do pierwszej klasy w roku szkolnym 2017/2018

oświadczam/oświadczamy **, że wyrażam/wyrażamy ** wolę przyjęcia dziecka do

Szkoły Podstawowej nr 1 im. Stanisławy Łakomik w Czeladzi .

Data przyjęcia oświadczenia Podpis rodzica/rodziców* składających

Oświadczenie

.....

.....

* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty)
sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem,

** niepotrzebne skreślić