

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

..... dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....

OŚWIADCZENIE

Potwierdzające przez rodziców dziecka wolę korzystania z usług szkoły

Niniejszym potwierdzam wolę korzystania przez moje dziecko

.....
(imię i nazwisko)

z usług Szkoły Podstawowej im. gen. J. Dowbora Muśnickiego w Lusowie w roku szkolnym 2018/2019.

Oświadczam, że dane zawarte w Karcie Zgłoszenia Kandydata do oddziału przedszkolnego nie uległy zmianie.

W przypadku zmiany danych zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania dyrektora szkoły.

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)