

.....

Wola Kalinowska, dnia.....

*Imię i nazwisko*

.....

*Adres*

**OŚWIADCZENIE**

**WOLI POZOSTAWIENIA DZIECKA 6- LETNIEGO**

**w oddziale przedszkolnym**

**Szkoły Podstawowej im. Władysława Szafera w Woli Kalinowskiej**

*Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka:*

DANE DZIECKA:

.....

(imiona i nazwisko), urodzonego dn. ....w .....

zamieszkałego:.....

( adres )

*w roku szkolnym 2022/2023 do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Władysława Szafera w Woli Kalinowskiej.*

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 233 Kodeksu Karnego).

.....,

.....

*Miejscowość, data*

*Podpis rodziców/opiekunów prawnych*