Oleśnica, ……………….. r.

……….…………………………………….

Imię i nazwisko Matki/ Opiekunki Prawnej

…………………………………………….

Imię i nazwisko Ojca/ Opiekuna Prawnego

……………………………………………

 Dokładny adres

……………………………………………

tel. kontaktowy

 Pani

 Joanna Maćkowiak

 Dyrektor Szkoły Podstawowej w Oleśnicy

**Oświadczenie**

**rodzica (prawnego opiekuna) potwierdzające wolę przyjęcia**

Ja, niżej podpisana/y potwierdzam wolę przyjęcia

…………………......................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Marii Skłodowskiej-Curie

 w Oleśnicy od 1 września ............... r.

……………………………………………..

Podpis – Imię i nazwisko Matki/ Opiekunki Prawnej

……………………………………………..

Podpis – Imię i nazwisko Ojca/ Opiekuna Prawnego