Grabanów, dnia ……………………..

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

………………....……………………………………………………………...

(imię i nazwisko dziecka)

do Oddziału Przedszkolnego/Punktu Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej

im. 30 Poleskiej Dywizji Piechoty AK w Grabanowie w roku szkolnym 2024/2025.

……………………………………..

( podpis rodzica/opiekuna)