Grabanów, dnia ……………….

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. 30 Poleskiej Dywizji Piechoty AK w Grabanowie w roku szkolnym 2025/2026.

……………………………………………………..

(Podpis rodzica/opiekuna)