……………………………………………

imię i nazwisko Rodzica

……………………………………………

……………………………………………

adres

**Oświadczenie woli przyjęcia i uczęszczania dziecka  
 do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Marii Kownackiej   
w Krzywdzie wchodzącej w skład Zespołu Szkół w Krzywdzie**

Potwierdzam wolę przyjęcia i uczęszczania mojego dziecka ……………………………

………………………………………… Nr PESEL ………….…………………………  
do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Marii Kownackiej   
w Krzywdzie wchodzącego w skład Zespołu Szkół w Krzywdzie w roku szkolnym 2024/2025.

………………….., dn. ……………….. ……………………………… ………………………………

(czytelny podpis matki) (czytelny podpis ojca)