

....., dnia

**Oświadczenie potwierdzenia przez rodzica kandydata woli
przyjęcia do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej
w Skowarczu**

Ja niżej podpisana/y

.....

.

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

zamieszkała/y

.....

oświadczam, że kandydat

(imię i nazwisko)

w roku szkolnym/..... będzie uczęszczał do oddziału przedszkolnego przy
Szkole Podstawowej w Skowarczu

.....

.

(nazwa placówki ,adres)

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)