………………………………………… Skoroszyce, dnia ………………

(nazwisko i imię rodzica / prawnego opiekuna)

……………………………………………………

(adres)

…………………………………………………….

( adres )

……………………………………………………..

( telefon kontaktowy)

**OŚWIADECZENIE WOLI**

**przyjęcia dziecka do klasy pierwszej szkoły podstawowej**

**na rok szkolny 2024/2025**

W związku z umieszczeniem mojego dziecka:

*Imię i nazwisko dziecka …………………………………………………………………*

PESEL ………………………………... na liście zakwalifikowanych kandydatów do pierwszej klasy w roku szkolnym 2024/2025 oświadczam, że wyrażam wolę przyjęcia dziecka do

Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Szkoły Podstwowej im. Komisji Edukacji Narodowej w Skoroszycach

**Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

……………………………………..........

(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)