**OŚWIADCZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA**

do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

przez:

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

imię i nazwisko dziecka

………………………………………………………………………………………………………………… nr PESEL dziecka

w Publicznej Szkole Podstawowej im. Jan Kochanowskiego w Zakrzewie/

Szkole Filialnej w Mleczkowie

………………………. ……….......................................................

data (czytelne podpis rodzica/prawnego opiekuna)

………………………………………………

(czytelne podpis rodzica/prawnego opiekuna)