Załącznik nr 4

. Stęszew……2023r.
(miejscowość, data)

. . . . . .
(Nazwisko i imiona matki dziecka / prawnego opiekuna)

. . . . . .
(adres zamieszkania matki dziecka / prawnego opiekuna)

. . . . . .
(telefon kontaktowy)

. . . . . .
(Nazwisko i imiona ojca dziecka / prawnego opiekuna)

. . . . . .
(adres zamieszkania ojca dziecka / prawnego opiekuna)

. . . . . .
(telefon kontaktowy)

Dyrektor Szkoły
Podstawowej w Stęszewie

OŚWIADCZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2023/2024

W związku z umieszczeniem mojego/naszego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka. . . . . . .

PESEL . . . . . .

na liście zakwalifikowanych kandydatów do pierwszej klasy **w roku szkolnym 2023/2024**

oświadczam/y , że wyrażam/y wolę przyjęcia dziecka do

Szkoły Podstawowej w Stęszewie ul. Poznańska 25

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y ,że moje dziecko nie będzie objęte dowożeniem gminnym, gdyż jest spoza obwodu Szkoły Podstawowej w Stęszewie.

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpis rodzica/rodziców (prawnych opiekunów)

……

……