………………………………...............…

 (imię i nazwisko składającego oświadczenie)

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

 (adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE – RODZEŃSTWO KANDYDATA**

*(rodzeństwo kandydata uczęszcza do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub szkoły podstawowej zlokalizowanej w tym samym obiekcie w którym działa przedszkole - kryteria ustalone przez Radę Gminy Grabica – 1 pkt)*

 Oświadczam, że rodzeństwo dziecka

……………………..……………………..........…...

( mię i nazwisko dziecka)

kandydującego do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. W. Witosa w Szydłowie **uczęszcza do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego lub szkoły podstawowej zlokalizowanej w tym samym obiekcie w którym działa przedszkole** (w SP w Szydłowie).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię rodzeństwa | Klasa /OP |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data ....................... ......................................................................................

 (podpis osoby składającej oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE**

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Data ....................... ...................................................................................

 (podpis osoby składającej oświadczenie)