załącznik Nr 7

 Cerkwica, dnia ………………...

…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..

Imiona i nazwiska rodziców- matki i ojca /prawnych opiekunów

Adres zamieszkania rodziców:

………………………………………………………………………

nr telefonu …………………………………………………………………….

OŚWIADCZENIE

POTWIERDZENIA PRZEZ RODZICA/prawnego opiekuna DZIECKA WOLI PRZYJĘCIA

 do oddziału przedszkolnego / do I klasy szkoły podstawowej /\*

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka: .......................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka PESEL

 do oddziału przedszkolnego / do I klasy / \* Szkoły Podstawowej w Cerkwicy , do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 20 /20 .

………………………………………………………………………………………….

Data i czytelne podpisy rodziców / prawnych opiekunów

\*/ niepotrzebne skreslić