Słucz, ………………………………….

……………………………………………………………..

 Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż wyrażam swą wolę, aby dziecko ………………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka)

rozpoczęło naukę w klasie pierwszej w Szkole Podstawowej w Słuczu, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025.

 …………………………………………………………………..

 czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna