**OŚWIADCZENIE WOLI**

**RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO (\*)**

Potwierdzam, iż moje dziecko \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

będzie uczęszczało do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół
w Szczekocinach w roku szkolnym 2024/2025.

 ………………………………………………….

Czytelny podpis rodzica/opiekuna (\*)

(\*) – *niepotrzebne skreślić*