Skaryszew dn. ………………............

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

…………………………………………………….

…………………………………………………….

(imię, nazwisko, adres oświadczającego)

**Oświadczenie**

**rodzica/opiekuna prawnego dotyczące uczęszczania dziecka**

**do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Orląt Lwowskich w Skaryszewie**

Potwierdzam, moje dziecko ………………………………………………..............................

urodzone dn. ………………….. w …………………… będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej im. Orląt Lwowskich w Skaryszewie
 w roku szkolnym 2024/2025.

 ……………………………………….

 (czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)