

Zalas, .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....  
(adres zamieszkania)

### OŚWIADCZENIE

Potwierdzam, że moja córka /mój syn

..... będzie uczennicą/uczniem klasy  
pierwszej Szkoły Podstawowej w Zalasiu w roku szkolnym 2024/2025.

.....  
(podpisrodzica/prawnego opiekuna)