

.....
(Nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania matki dziecka / prawnego opiekuna)

OŚWIADCZENIE WOLI

zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2025/2026

Imię i nazwisko dziecka.

PESEL

*(jeśli kandydat nie posiada numeru PESEL, seria i numer paszportu lub innego dokumentu
potwierdzającego tożsamość)*

.....
nazwa i adres szkoły

.....
data

.....
podpis rodzica