…………………………………….........

(miejscowość i data)

……………………………………………….

(imię i nazwisko)

……………………………………………….

……………………………………………….

(adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E W O L I**

Oświadczam wolę, aby moja córka/ mój syn \* ……………………………………………………………………………………..

urodzona/ y dnia …………………………………….……….…………, nr PESEL ………………………………………………………, będzie uczęszczało w roku szkolnym **2024/2025** do Publicznej Szkoły Podstawowej Nr ….. w ……………

\*niepotrzebne skreślić

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

………………………………………… ……………………………………….

(data i podpis matki/ opiekuna prawnego) (data i podpis ojca/ opiekuna prawnego)