**Oświadczenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im Bohaterów Września 1939 r.
w Lisewie Malborskim**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/ syna …………………………………………………………………………………………………..

numer PESEL………………………………………………………………………………….

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Bohaterów Września 1939 r. w Lisewie Malborskim w roku szkolnym 2023/2024

…………………………………………………………

data i podpis rodzica ( opiekuna prawnego )

**Oświadczenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im Bohaterów Września 1939 r.
w Lisewie Malborskim**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/ syna …………………………………………………………………………………………………..

numer PESEL………………………………………………………………………………….

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Bohaterów Września 1939 r. w Lisewie Malborskim w roku szkolnym 2023/2024

……………………………………………………

data i podpis rodzica ( opiekuna prawnego )