

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

.....  
(adres zamieszkania)

### OŚWIADCZENIE

#### **Potwierdzające wolę przyjęcia dziecka do klasy pierwszej**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka.....  
do klasy pierwszej **Publicznej Szkoły Podstawowej im. Obrońców Polskości w Starej Wiśniewce w roku szkolnym 2024/2025**

Oświadczam, że dane zawarte w Karcie ewidencyjnej dziecka do klasy pierwszej nie uległy zmianie. W przypadku zmian danych zobowiązuję się do przekazania informacji w sekretariacie szkoły.

..... (miejsce, data)      (podpis rodzica/opiekuna prawnego) .....