…………………………………………………..

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

 ………………………………………………

( adres zamieszkania, telefon)

 ……………………………………………….

**OŚWIADCZENIE RODZICA**

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do placówki

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka….……………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko )

do …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(nazwa i adres placówki)

…………………………………….………………………………………………………………………………………………………….

 ………………………………….

 (miejscowość i data) …………………………………………….

 (czytelny podpis składającego oświadczenie)