

OŚWIADCZENIE WOLI

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2023 / 2024 do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 8
w Siemianowicach Śląskich

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy rodziców / opiekunów prawnych)