

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

Słopnice, .....  
(Data)

.....  
(Adres zamieszkania)

## **OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOŁA**

Oświadczam, że moje dziecko .....  
będzie uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do tutejszego Oddziału  
Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej Nr 3 im. Marii Konopnickiej  
w Słopnicach.

.....  
(Podpis rodzica/prawnego opiekuna)