Legnickie Pole, dn. …………………………

……………………………………………….

 (imię i nazwisko rodzica)

**Oświadczenie woli rodzica dziecka zakwalifikowanego do przyjęcia do Przedszkola w Legnickim Polu/Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej z/s w Bartoszowie i Mikołajowicach w roku szkolnym 2024/2025.**

Oświadczam, że moja córka/syn\*

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

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

w roku szkolnym 2024/2025, będzie uczęszczała/uczęszczał\*

do Przedszkola w Legnickim Polu

/oddziału przedszkolnego przy szkole podstawowej\*

……………………………………………….

 (podpis rodzica)

\*niepotrzebne skreślić