……………………………………………

*Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

……………………………………………..

*Adres zamieszkania*

**OŚWIADCZENIE**

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO KLASY 1**

Potwierdzam wolę uczęszczania dziecka:

………………………………………..…………………………...………………*( imię i nazwisko dziecka)*

urodzonego.…………….……………….w ……………………………………...

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL: lub seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

do klasy 1 Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół w Łukawcu od dnia

**01 września 2025 r.,**  do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2025/2026.

……….…………………..…………………….

*( data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)*