

**Oświadczenie woli uczęszczania dziecka  
do Szkoły Podstawowej w Starych Proboszczewicach**

Potwierdzam, że moje dziecko .....

(imię i nazwisko dziecka)

będzie uczęszczało w roku szkolnym 2018/2019 do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej w Starych Proboszczewicach.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)