

Tomice,

.....
Imię i nazwisko
wnioskodawcy rodzica/prawnego opiekuna

.....
adres do korespondencji

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. OBROŃCÓW TOBRUKU W TOMICACH**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka w roku szkolnym 2026/2027 do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej im. Obrońców Tobruku w Tomicach

przez moje dziecko:

.....
imię i nazwisko dziecka

numer PESEL dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
podpis(y) rodzica/rodziców (prawnych opiekunów)