

.....
Imię i nazwisko dziecka - kandydata

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

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE nr 6

Niniejszym oświadczam, że potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2016/2017 mojego dziecka

.....
imię i nazwisko oraz data urodzenia

do Szkoły Podstawowej nr w Kościanie

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna