

Załącznik nr 4

. Stęszew.....2024r.
(miejscowość, data)

.....
(Nazwisko i imiona matki dziecka / prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania matki dziecka / prawnego opiekuna)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(Nazwisko i imiona ojca dziecka / prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania ojca dziecka / prawnego opiekuna)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor Szkoły
Podstawowej w Stęszewie**

**OŚWIADCZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2024/2025**

W związku z umieszczeniem mojego/naszego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka.

PESEL

na liście zakwalifikowanych kandydatów do pierwszej klasy w roku szkolnym 2024/2025
oświadczam/y , że wyrażam/y wolę przyjęcia dziecka do

Szkoły Podstawowej w Stęszewie ul. Poznańska 25

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/y , że moje dziecko nie będzie objęte
dowożeniem gminnym, gdyż jest spoza obwodu Szkoły Podstawowej w Stęszewie.

**Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia.**

Podpis rodzica/rodziców (prawnych opiekunów)

.....
.....