

.....  
.....  
.....

Boguchwała, .....  
(data)

(imię i nazwisko rodzica/rodziców\*,  
adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE - POTWIERDZENIE WOLI  
UCZĘSZCZANIA DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO W BOGUCHWALE**

Potwierdzam wolę uczęszczenia w roku szkolnym ..... do Przedszkola  
Publicznego w Boguchwale mojego dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.