

..... Wola Kalinowska, dnia.....

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Adres*

**Deklaracja**  
**o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w**  
**oddziale przedszkolnym**  
**Szkoły Podstawowej im. Władysława Szafera w Woli**  
**Kalinowskiej**

*Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka:*

DANE DZIECKA:

.....  
(imiona i nazwisko), urodzonego dn. ....w .....

zamieszkałego:.....  
( adres )

*w roku szkolnym 2018/2019 do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Władysława Szafera w Woli Kalinowskiej.*

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia ( art. 233 Kodeksu Karnego).

.....,  
*Miejscowość, data*

.....  
*Podpis rodziców/opiekunów prawnych*