Inowrocław,…………………………

………………………………………

imię i nazwisko rodzica

………………………………………

adres zamieszkania

Oświadczenie

potwierdzające przez rodziców dziecka wolę przyjęcia dziecka do klasy pierwszej

Deklaruję chęć uczęszczania przez moje dziecko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 10 im. Jana Kasprowicza

w Inowrocławiu w roku szkolnym \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Oświadczam, że dane zawarte w podaniu o przyjęcie dziecka do klasy pierwszej nie uległy

zmianie. W przypadku zmiany danych zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania dyrektora.

………………..……………………………………………

podpisy rodziców (prawnych opiekunów)