

.....  
(imię i nazwisko – rodzica)

.....  
(adres do korespondencji)

Dyrektor  
Zespołu Szkolno - Przedszkolnego  
w Piotrowicach

#### OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy I Szkoły Podstawowej im. Piastów Śląskich w Piotrowicach w roku szkolnym 2023/2024.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....  
(imię i nazwisko – rodzica)

.....  
(adres do korespondencji)

Dyrektor  
Zespołu Szkolno - Przedszkolnego  
w Piotrowicach

#### OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)  
do klasy I Szkoły Podstawowej im. Piastów Śląskich w Piotrowicach w roku szkolnym 2023/2024.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....  
(imię i nazwisko – rodzica)

.....  
(adres do korespondencji)

Dyrektor  
Zespołu Szkolno - Przedszkolnego  
w Piotrowicach

#### OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)  
do klasy I Szkoły Podstawowej im. Piastów Śląskich w Piotrowicach w roku szkolnym 2023/2024.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

