

.....
(imię i nazwisko rodzica/ów, opiekuna/ów)

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

POTWIERDZAJĄCE, ŻE RODZEŃSTWO KANDYDATA ROZPOCZYNA LUB/ KONTYNUUJE POBYT W PRZEDSZKOLU PIERWSZEGO WYBORU LUB JEST JEGO ABSOLWENTEM

Oświadczam/my, że nasze dziecko..... siostra/brat*
(imię i nazwisko)

kandydatarozpoczyna/kontynuuje* pobyt
(imię i nazwisko)

w Przedszkolu nr ... w Oleśnicy w roku szkolnym/.....

Oświadczam/my, że moje/nasze dziecko:

1)data urodzenia
(imię i nazwisko dziecka)

2)data urodzenia
(imię i nazwisko dziecka)

jest absolwentem Przedszkola nr w Oleśnicy, lata.....

Oświadczam/my, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem/jesteśmy świadomy/mi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis rodzica/ów, opiekuna/ów prawnego/ych)

*Niepotrzebne skreślić