

O ś w i a d c z e n i e

Potwierdzam, że moje dziecko będzie
w roku szkolnym 2024/2025 uczęszczało do Oddziału Przedszkolnego/ klasy I*
w Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Podgórzynie

*niepotrzebne skreślić

.....

.....

(Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)