**OŚWIADCZENIE**

**rodzica o uczęszczaniu kandydata**

**do oddziału przedszkolnego**

**przy Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Szczodrkowicach.**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że moja córka/mój syn\*

...........................................................................................................................................

*(imię i nazwisko)*

będzie uczęszczał/a w roku szkolnym 2020/21 do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Szczodrkowicach.

*................................................................*

*miejscowość, data*

*\*) niepotrzebne skreślić*

........................................................

*Podpis rodzica*