

OŚWIADCZENIE WOLI*

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka
w roku szkolnym 2024/2025 do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 5 im. Adama Mickiewicza
w Siemianowicach Śląskich.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

** Na podstawie art. 60 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks Cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1145 z późniejszymi zmianami)*