



SZKOŁA PODSTAWOWA IM. KS. ANASTAZEGO SADOWSKIEGO
W LISICH JAMACH
Lisie Jamy 60B, 83-335 Borzestowo
tel./fax: (58) 684-68-09
www.splisiejamy.eu e-mail: sekretariat@splisiejamy.eu

Wzór 1B

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(miejscowość, data)

.....

.....
(adres)

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. KS. ANASTAZEGO SADOWSKIEGO
W LISICH JAMACH**

Potwierdzam wolę / nie potwierdzam woli* uczęszczania mojego dziecka:

imię i nazwisko:

data urodzenia:

do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. ks. Anstazego Sadowskiego
w Lisich Jamach w roku szkolnym 2026/2027.

.....
podpis rodziców/opiekunów prawnych

* niewłaściwe skreślić