

Szczytno, dnia

OŚWIADCZENIE WOLI*

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka:

(imię / imiona i nazwisko dziecka)

do pierwszej klasy w Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2, im. Wojciecha Kętrzyńskiego w Szczytnie w roku szkolnym 2026/2027.

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

.....

.....

* Na podstawie art. 60 ustawy z dnia 23.04.1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jednolity Dz.U. z 2014 r. poz. 121).