………………………………………………… Lubatowa, dnia …………..

…………………………………………………

Imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych

…………………………………………………

…………………………………………………

Adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIA**

1. **Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w** **Lubatowej w roku szkolnym 2024/2025:**

Niniejszym potwierdzamy wolę przyjęcia naszego dziecka: ...............................................................

*(imię i nazwisko dziecka)*

urodzonego …………………………………., do **klasy I Szkoły Podstawowej** *(data urodzenia dziecka)*

**im. Jana Pawła II w Lubatowej** w roku szkolnym **2024/2025.**

………………………………………….

*podpisy rodziców /opiekunów prawnych*

1. **Oświadczam, że ojciec/matka\* dziecka nie może złożyć podpisu na wniosku o przyjęcie ucznia do klasy I w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Lubatowej ponieważ:**
2. przebywa za granicą,
3. nie żyje,
4. nie jest mi znany adres zamieszkania ojca/matki\*,
5. inne: ……………………………………………………………….…………………………..

………………………………………….

*podpis rodzica/opiekuna prawnego*

*\* - zaznaczyć właściwe*