

.....
.....
(imiona i nazwiska rodziców)¹

.....
.....
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE
POTWIERDZAJĄCE PRZEZ RODZICÓW DZIECKA WOLĘ
PRZYJĘCIA DZIECKA
DO KLASY PIERWSZEJ**

Deklaruję chęć uczęszczania przez moje dziecko
..... do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 9
(imię / imiona i nazwisko dziecka)
z Oddziałami Przedszkolnymi im. Marii Skłodowskiej-Curie w Inowrocławiu w roku
szkolnym 2026/2027.

Oświadczam, że dane zawarte w podaniu o przyjęcie dziecka do klasy pierwszej
nie uległy zmianie.

W przypadku zmiany danych zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania
dyrektora.

.....
Data i podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....
Podpis rodziców (prawnych opiekunów)

¹ Przez pojęcie „Rodzice” należy rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty)
sprawujące pieczę zastępczą

² Niepotrzebne skreślić