……………………………………………… ...………………….………

Imię i nazwisko rodzica miejscowość i data

…………………………………………………………..

Adres zamieszkania

**Oświadczenie woli podjęcia nauki w Publicznej Szkole Podstawowej w Minkowicach Oławskich.**

Niniejszym potwierdzam wolę podjęcia nauki przez moją córkę/ syna

……………………………………………………………………………………

nr PESEL ………………………………………………w klasie pierwszej

Publicznej Szkoły Podstawowej im. J. Brzechwy w Minkowicach Oł.

 ………………………………………

 podpis rodzica