**Załącznik nr 3**

………………………..

miejscowość, data

………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

………………………………………..

adres zamieszkania

Tel…………………………………..

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka…………………………………..…………….………….……………………………..

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. H. Sienkiewicza w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Żelisławicach w roku szkolnym 2024/2025.

……………………………………

(Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)