

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania)

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Samorządowych nr 1  
Przedszkole Samorządowe nr 1 „Nad Gopłem”  
w Kruszwicy**

**Oświadczenie woli przyjęcia**

Oświadczam, że syn/córka .....

(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym **2024/2025** będzie realizować wychowanie przedszkolne w Przedszkolu Samorządowym nr 1 „Nad Gopłem” przy Zespole Szkół Samorządowych nr 1 w Kruszwicy.

.....  
(czytelny podpis Rodzica/Prawnego Opiekuna)

\* niepotrzebne skreślić