

**OŚWIADCZENIE WOLI**  
**PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ / ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO\***  
**W ROKU SZKOLNYM 2025/2026**

Ja niżej podpisana/y .....

*(imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego)*

**potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....**

*(imię i nazwisko dziecka)*

**do klasy I /oddziału przedszkolnego\***

Szkoły Podstawowej nr 1 im. Jana Pawła II w Suchej Beskidzkiej w roku szkolnym 2025/2026.

.....

(data)

.....

(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić