

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam, że mój syn / moja
córka w roku szkolnym 2026/2027
będzie realizować obowiązek szkolny w Oddziale Przedszkolnym przy Szkole
Podstawowej im. Jana Pawła II w Kowalewie.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z *art. 233 §1 Ustawy
z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 383 ze zm.)*
za złożenie fałszywego świadczenia.

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

