**OŚWIADCZENIE WOLI**

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

 (imię i nazwisko)

do klasy pierwszej w roku szkolnym 2024/2025 w Zespole Szkół im. Celestyna

Kamińskiego w Dąbrowie Chełmińskiej.

 …………………………….

 (podpis rodzica/ opiekuna prawnego)