

.....  
( Nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna )

Czeladź, dnia.....

.....  
( adres zamieszkania rodzica/prawnego opiekuna )

.....  
( telefon kontaktowy )

### OŚWIADCZENIE WOLI

**Przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym .....**

W związku z umieszczeniem mojego/naszego\*\* dziecka:

*Imię i nazwisko dziecka*.....

*PESEL*.....

*( jeśli kandydat nie posiada numeru PESEL, seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.....)*

na liście zakwalifikowanych do pierwszej klasy w roku szkolnym .....  
oświadczam/oświadczamy \*\*, że wyrażam/wyrażamy \*\* wolę przyjęcia dziecka do

Miejskiego Zespołu Szkół –Gimnazjum nr 1 w Czeladzi

Data przyjęcia oświadczenia

Podpis rodzica/rodziców\* składających  
Oświadczenie

.....

.....

.....

- \* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby ( podmioty )  
sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem,
- \*\* niepotrzebne skreślić