

..... Michałowo, dnia .....

( nazwisko i imię rodzica/opiekuna dziecka

.....  
( adres zamieszkania )  
.....

## OŚWIADCZENIE

potwierdzające przez rodziców/ opiekunów prawnych dziecka wolę uczęszczania do oddziału przedszkolnego w Gminnym Przedszkolu w Michałowie

**Deklaruję chęć uczęszczania mojego dziecka**

.....  
( nazwisko i imię dziecka)

do oddziału przedszkolnego w Gminnym Przedszkolu w Michałowie w roku szkolnym 2026/2027. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego nie uległy zmianie. W przypadku zmian danych zobowiązuję się do przekazania informacji w sekretariacie przedszkola.

.....  
( podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)