

**Oświadczenie woli uczęszczania dziecka  
do Szkoły Podstawowej w Starych Proboszczewicach**

Potwierdzam, że moje dziecko .....  
(imię i nazwisko dziecka)

będzie uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do klasy pierwszej w Szkole  
Podstawowej w Starych Proboszczewicach.

.....  
(miejsowość, data)

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