

.....
*Imię i nazwisko rodzica
lub prawnego opiekuna dziecka*

.....

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w obwodzie Szkoły Podstawowej nr 2 im. Olimpijczyków Polskich w Pile zamieszkują krewni mojego dziecka, wspierający mnie w zapewnieniu mu należytej opieki.

Imię i nazwisko dziecka:, PESEL

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość, data

.....
*Czytelny podpis osoby
składającej oświadczenie*