…………………………………..

(miejscowość, data)

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .   
(numer dowodu osobistego)

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor**   
 **Publicznej Szkoły Podstawowej   
im. Józefa Ponikiewskiego   
w Nowym Belęcinie**

OŚWIADCZENIE

Świadoma/y \*\* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że w obwodzie szkoły zamieszkują krewni kandydata

*Imię i nazwisko dziecka. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*

wspierający rodziców w zapewnieniu należytej opieki.

……………………………………………………..

podpis rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych dla rodziców / opiekunów prawnych i uczniów w Publicznej Szkole Podstawowej im. Józefa Ponikiewskiego w Nowym Belęcinie

................................ ……………………… ………………………. (miejscowość i data) (podpis matki) (podpis ojca)

\*\* niepotrzebne skreślić