

....., dnia

.....

.....

.....

.....

(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów,
adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O POŁOŻENIU ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
NAJBLIŻEJ OD MIEJSCA ZAMIESZKANIA DZIECKA LUB MIEJSCA
PRACY JEDNEGO Z RODZICÓW**

Niniejszym oświadczam, że oddział przedszkolny w Publicznej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Zbludowicach jest najbliżej położonym od miejsca zamieszkania dziecka / miejsca pracy jednego z rodziców.

* *właściwe podkreślić*

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpis matki/opiekuna:

Podpis ojca/opiekuna: