…………………..……………. Zabrze, dn. …………….…

 Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

………………………………

 Adres zamieszkania

………………………………

**Do Dyrektora**

**Szkoły Podstawowej nr 35**

**w Zespole Szkól nr 18 w Zabrzu**

**OŚWIADCZENIE WOLI**

**uczęszczania dziecka spoza obwodu**

**do Szkoły Podstawowej nr 35 w Zespole Szkół nr 18 w Zabrzu**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

………………………………………………………………………………..………………. ur. ……..……………………….., zamieszkałego ………….………………………………... …………………………………………………………………………………………………. do pierwszej klasy w roku szkolnym 2023/2024.

………………………………………..

 Czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna