....................................... Mogilno, dn. .................................

.......................................

.........................................

**OŚWIADCZENIE WOLI**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka ................................................................

do Szkoły Podstawowej nr 1 im. ks. Piotra Wawrzyniaka w Zespole Szkolno-Przedszkolnym

w Mogilnie w roku szkolnym 2022/2023.

................................................

(podpis rodzica)