

Zbigniew Jackowski
Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Jana Kochanowskiego w Łaziskach

Potwierdzenie podjęcia nauki
w oddziale przedszkolnym*/w klasie
Szkoły Podstawowej im. Jana Kochanowskiego w Łaziskach
Rok szkolny 2026/2027

Oświadczam , że moja córka/ mój syn
(imię i nazwisko dziecka)
ur. W,
zamieszkała/y w
rozpocznie naukę w oddziale przedszkolnym*/w klasie w roku
szkolnym 2026/2027 w Szkole Podstawowej im. Jana Kochanowskiego w
Łaziskach.

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego