

Załącznik Nr 5 do
Regulaminu rekrutacji do Samorządowego Klubu
Malucha w Kuźnicy Błońskiej

.....
imię i nazwisko podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
.....
adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE O WOLI RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
KANDYDATA ZAKWALIFIKOWANEGO DO PRZYJĘCIA**

Oświadczam, że wyrażam wolę, aby moje dziecko
od dnia uczęszczało do Samorządowego Klubu Malucha
w Kuźnicy Błońskiej.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego