

.....
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

Dębica,

.....
Adres do korespondencji

.....

Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej nr 9
im. Dębickich Saperów
w Dębicy

**Deklaracja woli uczęszczania do Publicznej Szkoły Podstawowej nr 9
im. Dębickich Saperów w Dębicy dla dzieci spoza obwodu szkoły**

Deklaruję, że moja/mój córka/syn
imię i nazwisko dziecka

w roku szkolnym 2022/2023 będzie uczęszczał/a do klasy I w Publicznej
Szkołe Podstawowej nr 9 im. Dębickich Saperów w Dębicy.

.....
Data

.....
Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów