Data …………………r.

Pieczątka placówki

**ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym informuję, iż:

…………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

Uczęszcza do

…………………………………………………………………………………………

(nazwa placówki)

Podpis osoby upoważnionej