…………………………………….

 (miejscowość, data)

**Oświadczenie o spełnianiu obowiązku szkolnego**

 **przez rodzeństwo kandydata**

Oświadczam, że rodzeństwo mojego dziecka ………………………………………………………

 - kandydata do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Bralinie:

1. …………………………………………………………………………. klasa: …………………….

 (imię i nazwisko rodzeństwa kandydata)

1. …………………………………………………………………………. klasa: …………………….

 (imię i nazwisko rodzeństwa kandydata)

1. …………………………………………………………………………. klasa: …………………….

 (imię i nazwisko rodzeństwa kandydata)

1. …………………………………………………………………………. klasa: …………………….

 (imię i nazwisko rodzeństwa kandydata)

spełnia obowiązek szkolny w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Bralinie.

 ……………………………………………….

 podpis Rodzica/opiekuna prawnego