Załącznik Nr 1

do Uchwały Nr 39

Rady Miasta Konina

z dnia 30 stycznia 2019 roku

# ………………………………………………………………………….

# Imię/ona i Nazwisko – rodzica/ów ( prawnych opiekunów) kandydata

# ………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania

………………………………………………………

Numer/y dokumentów tożsamości rodzica/ów

**Oświadczenie**

Oświadczam, że:

1. Brat/siostra ………………………………… uczęszcza do Przedszkola nr …. ;

 (imię i nazwisko)

1. Brat/siostra ………………………….…jest absolwentem Przedszkola nr …. ;

 (imię i nazwisko)

1. Jesteśmy zatrudnieni/ studiujemy w/na:
* ………………………………………………………………………….
* ………………………………………………………………………….
1. Posiadamy wieloraczki: TAK/NIE\*

…………………… ………...………………………………………..

Konin, dnia Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

\* Właściwe podkreślić