

Poraj, dnia .....

.....

(imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(numer telefonu)

**OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA KREWNYCH KANDYDATA  
DO SAMORZĄDOWEGO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W PORAJU LEŚNE SKRZATY**

Oświadczam/my, że krewni kandydata .....

(imię i nazwisko dziecka)

zamieszkują na terenie Gminy Poraj.

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zamieszkania

Oświadczam/my, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

(podpis matki/prawnego opiekuna)

.....

(podpis ojca/prawnego opiekuna)