**S Z K O Ł A P O D S T A W O W A N R 1 3**

81-506 GDYNIA, UL. HALICKA 8

tel./fax 58 622 23 43

sekretariat@sp13.edu.gdynia.pl

[www.sp13gdynia.pl](http://www.sp13gdynia.pl/)

Zał. 2

 Gdynia, dnia …………………………

..........................................................

 (Imię i nazwisko wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

 Niniejszym oświadczam, że syn/córka ……………………………………….. urodzony/a ……………………………………… uczęszczał/a w roku szkolnym ……………………. do oddziału przedszkolnego w SP nr 13 w Gdyni.

………………………………………

 podpis rodzica