

\_\_\_\_\_  
(Imię Nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(PESEL)

### OŚWIADCZENIE

Jako rodzic/opiekun prawny/ ucznia \_\_\_\_\_ oświadczam,  
że zapoznałem się z treścią umowy o kształcenie dziecka w Społecznej Szkole Podstawowej  
im. S.F. Klonowica w Lublinie i w pełni akceptuję jej treść.

\_\_\_\_\_  
(podpis)

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_