

OŚWIADCZENIE /WZÓR/

Jestem świadomy / a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że*:

1.	Jestem zatrudniony / zatrudniona w:	
	Matka / opiekun prawny:	Ojciec / opiekun prawny:
	☐ TAK ☐ NIE (jeśli tak, to podać nazwę i adres zakładu pracy oraz nr telefonu)	☐ TAK ☐ NIE (jeśli tak, to podać nazwę i adres zakładu pracy oraz nr telefonu)
2.	Prowadzę własną działalność gospodarczą:	
	Matka / opiekun prawny:	Ojciec / opiekun prawny:
	☐ TAK ☐ NIE (jeśli tak, to podać nazwę, adres i nr wpisu do ewidencji)	☐ TAK ☐ NIE (jeśli tak, to podać nazwę, adres i nr wpisu do ewidencji)
3.	W roku szkolnym/ będę uczyć się / studiować w systemie dziennym:	
	Matka / opiekun prawny:	Ojciec / opiekun prawny:
	☐ TAK ☐ NIE (jeśli tak, to podać nazwę, adres szkoły / uczelni)	☐ TAK ☐ NIE (jeśli tak, to podać nazwę, adres szkoły / uczelni)
4.	Zadeklarowałem / łąm godzin pobytu dziecka w przedszkolu. (wpisać liczbę zadeklarowanych godzin pobytu dziecka)	
5.	Mój 6 – letni syn / córka (jeśli tak, to wpisać imię i nazwisko dziecka) w roku szkolnym 2025/2026 podlegał/a będzie rocznemu obowiązkowemu przygotowaniu przedszkolnemu	☐ TAK ☐ NIE
6.	Do przedszkola pierwszego wyboru uczęszcza brat / siostra dziecka (jeśli tak, to wpisać imię i nazwisko rodzeństwa dziecka)	☐ TAK ☐ NIE

7.	Do pobliskiej szkoły / żłobka <i>(jeśli tak, to wpisać nazwę i adres szkoły / żłobka)</i> uczęszcza brat / siostra dziecka <i>(jeśli tak, to wpisać imię i nazwisko rodzeństwa dziecka)</i>	☐ TAK ☐ NIE
8.	Miejsce zamieszkania dziecka znajduje się w najbliższej lokalizacji przedszkola. <i>(jeśli tak, to wpisać adres zamieszkania dziecka)</i>	☐ TAK ☐ NIE
9.	Praca zarobkowa rodzica/ów, opiekuna/ów prawnych lub prowadzenie przez nich działalności gospodarczej na terenie Gminy miasta Sanoka Obydwojga rodziców Jednego z rodziców	☐ TAK ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE

* właściwe zaznaczyć „x”, wypełnić lub podkreślić

Uwaga: Przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniu.

Sanok, dnia

.....
(czytelny podpis matki / opiekuna prawnego)

.....
(czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego)