Załącznik Nr 3 do Uchwały Nr XXXIX/290/2017
 Rady Gminy Wińsko
 z dni 24 marca 2017 r.

**Oświadczenie rodzica/ów (prawnych opiekunów)**

 **o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do danej placówki**

Oświadczam, że do: ................................................................................................................................

 (nazwa placówki, adres)

uczęszcza rodzeństwo mojego dziecka: ………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko dziecka)

……………………… …………………… …………………….….……

(miejscowość) (data) (czytelny podpis)