



Szkoła Podstawowa nr 4  
im. Mikołaja Kopernika  
ul. Grabowa 18, 64-920 Piła  
numer telefonu: 67 213 11 57  
e-mail: [sekretariat@sp4pila.dlaedu.pl](mailto:sekretariat@sp4pila.dlaedu.pl)  
[www.sp4.e-pila.pl](http://www.sp4.e-pila.pl)

Załącznik nr 4

.....  
(Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego)

.....  
(Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....  
(Adres do korespondencji)

.....  
(Numer telefonu kontaktowego)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 4  
im. Mikołaja Kopernika w Piłach  
ul. Grabowa 18  
64-920 Piła**

## Oświadczenie

### o miejscu pracy rodziców dziecka – kandydata do szkoły w obwodzie

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że miejsce pracy:

matki/prawnej opiekunki\*

ojca/prawnego opiekuna\*

znajduje się w obwodzie Szkoły Podstawowej nr 4 im. Mikołaja Kopernika w Piłach.

Piła, .....  
(Data)

.....  
(Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

\* właściwy wybór proszę zaznaczyć znakiem „X”.