

**POTWIERDZENIE WOLI
ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

imię i nazwisko dziecka:

numer PESEL dziecka

do przedszkola/oddziału przedszkolnego w

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
(miejsowość, data złożenia oświadczenia)

.....
(podpis matki lub opiekunki prawnej)

.....
(podpis ojca lub opiekuna prawnego)