

.....
.....
Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

.....
.....
Adres zamieszkania

Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia do placówki

Potwierdzam wolę zapisu moje dziecka*
do**,
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

*** proszę wpisać imię i nazwisko dziecka**

**** proszę wpisać nazwę przedszkola lub oddział przedszkolny w szkole podstawowej**

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

.....
Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)