

.....

.....

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

.....

.....

Adres zamieszkania

Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia do placówki

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka*

do**,

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

* proszę wpisać imię i nazwisko dziecka

** proszę wpisać nazwę przedszkola

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

.....

Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)