…………………………….

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (miejscowość, data)

……………………………….

(adres zamieszkania)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej**

**im. Stanisława Mikołajczyka
w Borzęcicach**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

 Potwierdzam wolę przyjęcia ……………………………..… *(imię i nazwisko kandydata)* do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Stanisława Mikołajczyka w Borzęcicach na rok szkolny 2025/2026.

………………………………. …………………………….

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (miejscowość, data)

……………………………….

(adres zamieszkania)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej**

**im. Stanisława Mikołajczyka
w Borzęcicach**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej**

 Potwierdzam wolę przyjęcia …………………………..………...… *(imię i nazwisko kandydata)* **do klasy pierwszej** Szkoły Podstawowej im. Stanisława Mikołajczyka w Borzęcicach na rok szkolny 2025/2026.

…………………………*..…*

*(podpis rodzica)*