………………………………………….. ……………………………………

Imię i nazwisko dziecka – kandydata Miejscowość, data

……………………………………………..

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

…………………………………………….. Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

…………………………………………….. Adres zamieszkania

**Potwierdzenie woli**

**przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.......................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

.......................................................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia dziecka

**do oddziału przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej w Wielgomłynach**,

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025

............…………………………………………….….……………………….

Data i czytelne podpisy rodziców/ prawnych opiekunów