………….……………….

(Miejscowość, data)

………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica)*

………………………………………

*(adres do korespondencji)*

Sz. P.

Tomasz Kłosiński

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. J. Chełmońskiego
w Błędowie

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………..…... do Punktu Przedszkolnego w Chąśnie na rok szkolny 2021/2022.

*…………………………..…*

*(podpis rodzica)*

………….……………….

(Miejscowość, data)

………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica)*

………………………………………

*(adres do korespondencji)*

Sz. P.

Tomasz Kłosiński

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. J. Chełmońskiego
w Błędowie

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do oddziału przedszkolnego**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………..…... do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. J. Chełmońskiego
w Błędowie na rok szkolny 2021/2022.

*…………………………..…*

*(podpis rodzica)*

………….……………….

(Miejscowość, data)

………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica)*

………………………………………

*(adres do korespondencji)*

Sz. P.

Tomasz Kłosiński

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. J. Chełmońskiego
w Błędowie

**Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do klasy I**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………..…... do klasy I Szkoły podstawowej im. J. Chełmońskiego w Błędowie na rok szkolny 2021/2022.

*…………………………..…*

*(podpis rodzica)*