

.....
(Miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres do korespondencji)

Sz. P.
Tomasz Kłosiński
Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. J. Chełmońskiego
w Bładowie

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 Bładowie

Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. J. Chełmońskiego
w Bładowie 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 Bładowie

Potwierdzenie woli uczęszczania dziecka do klasy I

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

.....
(podpis rodzica)