Świętochłowice, …..................................

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

imię i nazwisko wnioskodawcy

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

adres zamieszkania

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

**OŚWIADCZENIE WOLI**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ….................................................................................

do Przedszkola Miejskiego Nr 3 w Świętochłowicach.

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

podpis rodzica