………………………………………………………………………….. Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica / prawnego opiekuna kandydata

………………………………………………………………………….. adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego

# Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko dziecka

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

numer PESEL dziecka

# do \*, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w godzinach ……………………………….. .

…………………………………………………… ……………………………………………………

data podpisy rodziców/prawnych opiekunów

\* - wpisać nazwę przedszkola/szkoły