Witoszyce, dnia……………………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do Przedszkola w ZSPiP w Witoszycach**

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka ………………………………………................................

 (imię i nazwisko dziecka)

nr pesel dziecka………………………………………………………………………………….

do Przedszkola w ZSPiP w Witoszycach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny…………………………

Jednocześnie:

* Deklaruję czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach: (właściwe podkreślić)

od 7.45 do 12.45,

 od 7.45 do 15.45

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………….. ……………………………………

 podpis matki/prawnego opiekuna podpis ojca/prawnego opiekuna

ADNOTACJE DYREKTORA PRZEDSZKOLA

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów,…………………………………………………………..

 (imię i nazwisko dziecka)

zostaje przyjęta/y do Przedszkola w ZSPiP w Witoszycach na rok szkolny……………………

………………………………………………

 pieczęć i podpis dyrektora