.................................................................. Borowa, ……………….

*Imię i Nazwisko rodzica*

..................................................................

..................................................................

*Adres*

**Dyrektor Zespołu
Szkolno-Przedszkolnego**

**w Borowej**

**Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki / mojego syna …………………………………………….………... do oddziału przedszkolnego

 *imię i nazwisko dziecka*

Przedszkola w Pławie w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Borowej na rok szkolny 2024/2025.

…………………………………………………

…………………………………………………

 *podpisy rodziców*