

POTWIERDZENIE WOLI

Uczęszczania do przedszkola

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2024/2025 do

.....
nazwa przedszkola/szkoły

Dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nr pesel dziecka

.....
adres zameldowania (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania)

.....
podpis matki /opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/ opiekuna prawnego

.....
miejsce, data

