

.....
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)

*nazwa przedszkola