

.....
(Imię i nazwisko rodzica)

.....
(miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko rodzica)

POTWIERDZENIE WOLI

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
(Imię i nazwisko dziecka)

.....
(adres zamieszkania dziecka)

do Gminnego Przedszkola w, do którego zostało
zakwalifikowane na rok szkolny 2026/2027

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)