

.....
(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....
(adres)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA
w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

....., nr PESEL:

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

(imię i nazwisko)

do oddziału przedszkolnego w/ o.

(nazwa przedszkola/ oddział zamiejscowy)

do którego zostało zakwalifikowane w roku szkolnym 2024/2025.

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego dziecka)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego dziecka)