Wzór

…………..………………

*(miejscowość, data)*

………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko rodzica)*

*…………………………………………*

………………………………………….

*………………………………………….*

*(adres do korespondencji)*

**Dyrektor**

**Przedszkola ………….**

**Potwierdzenie woli zapisu dziecka do przedszkola na rok szkolny 2025/2026**

Potwierdzam wolę przyjęcia ……………………………..…………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko kandydata numer pesel)*

do Przedszkola………………………………………(nazwa Przedszkola)

 *…………………………..…*

*(podpis rodzica)*