

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Adres do korespondencji

.....
Telefon kontaktowy

Potwierdzenie woli korzystania z wychowania przedszkolnego

Deklaruję, że moje dziecko w roku szkolnym 2026/2027:

..... ur.

imię i nazwisko dziecka

data urodzenia dziecka

będzie korzystało z wychowania przedszkolnego w Przedszkolu Publicznym nr

przy ul. w

w godzinach od..... do.....

.....
data

.....
czytelny podpis rodziców/ opiekuna prawnego