

.....

.....

/imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

Dyrektor

.....

.....

.....

.....

POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA

do¹

(nazwa przedszkola/szkoły)

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

/imię i nazwisko kandydata/

zakwalifikowanego do

/nazwa przedszkola/szkoły/

na rok szkolny /.....

Miejsce urodzenia dziecka.....

.....

/data/

.....

/czytelny podpis wnioskodawcy
– rodzica/opiekuna prawnego dziecka/

¹ Rodzice kandydatów zakwalifikowanych są zobowiązani do pisemnego potwierdzenia woli uczęszczania do jednostki. Niezłożenie stosownego dokumentu we wskazanym terminie jest równoznaczne z rezygnacją z miejsca w jednostce.