

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy
– rodzica/prawnego opiekuna kandydata

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w godzinach

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów

*- wpisać nazwę przedszkola