**POTWIERDZENIE WOLI**

**uczęszczania do przedszkola**

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2024/2025 do

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

nazwa przedszkola/szkoły

dziecka, którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 nr pesel dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

adres zamieszkania dziecka

…………………………………………………... ….……………………………………………………….

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego

………………………………………….

 miejsce, data