Włodzimierzów, dnia ……

.....
Imię i nazwisko matki dziecka/prawnego opiekuna

.....
Imię i nazwisko ojca dziecka/prawnego opiekuna

POTWIERDZENIE WOLI

Przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

……..... | | | | | | | | | | |

imię i nazwisko dziecka *numer PESEL*

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Przyjaciół Przyrody we Włodzimierzowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

……..

podpis rodziców dziecka