

.....

(miejsowość, data)

.....

(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

.....

(adres do zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

(imię i nazwisko kandydata)

do

(nazwa i adres przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej)

- do którego dziecko zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)