

.....
*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/szkoły