

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Miejscowość, data

.....
adres

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOŁA
/ ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna
..... (imię i nazwisko
dziecka) do Przedszkola/ oddziałów przedszkolnych w Zawoni na rok szkolny 2019/2020.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna