

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy
rodzica/ prawnego opiekuna kandydata)

.....
.....
(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do
(nazwa przedszkola)

- do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
Data i podpis rodzica / prawnego opiekuna