

.....
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 Przedszkola w Powroźniku, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w Przedszkolu w godzinach

.....

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów