

Dobra, dnia.....

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(numer PESEL dziecka)

do Publicznego Przedszkola w Dobrej, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia

.....

(podpis rodzica / opiekuna prawnego)