

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

(miejsowość i data)

.....

.....
(adres do korespondencji)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA
PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. KEN
W ZABORZU**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

.....

/imię i nazwisko dziecka/

zakwalifikowanego do oddziału rocznego przygotowania przedszkolnego
w Szkole Podstawowej im. KEN w Zaborzu na rok szkolny **2024/2025**

.....
(czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów)