……………………………………………………………..

imię i nazwisko wnioskodawcy- rodzica/

prawnego opiekuna\* kandydata

…………………………………………………………..

…………………………………………………………..

adres do korespondencji

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do przedszkola /oddziału przedszkolnego\*

Potwierdzam wolę zapisu dziecka :

………………………………………………………………. ……………………………………………..

imię i nazwisko dziecka PESEL dziecka

do PRZEDSZKOLA MIEJSKIEGO / ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO w Szkole Podstawowej im. Bohaterów I Armii Wojska Polskiego \* w Zespole Szkolno- Przedszkolnym w Cedyni, do którego zostało zakwalifikowane w wyniku prowadzonej rekrutacji .

Wstępnie deklaruję , że dziecko będzie korzystało z zajęć organizowanych w przedszkolu /opieki w oddziale przedszkolnym\* w godzinach od ……………………. do ……………………… .

 ……………………………………………………….. ………………………………………….

 miejscowość, data  podpisy rodziców/ prawnych opiekunów

\*właściwe podkreślić