

Terpentyna, dnia .....

.....  
( imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania rodzica)

***Potwierdzenie woli zapisu dziecka do Przedszkola  
w Terpentynie.***

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka .....  
do Oddziałów Przedszkolnych Przedszkola Gminnego w Terpentynie na rok szkolny  
2021/2022.

.....  
( podpisy rodziców)

Terpentyna, dnia .....

.....  
( imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania rodzica)

***Potwierdzenie woli zapisu dziecka do Przedszkola  
w Terpentynie.***

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka .....  
do Oddziałów Przedszkolnych Przedszkola Gminnego w Terpentynie na rok szkolny  
2021/2022.

.....  
( podpisy rodziców)