Kłocko, dnia ………………………

**Potwierdzenie woli zapisu do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Kłocku
w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam, że w roku szkolnym 2024/2025 moje dziecko

.........................................................................................................................................................................

/Imię i nazwisko dziecka/

będzie uczęszczało do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Kłocku.

 .................................................................... ...................................................................

 podpis matki/ opiekuna prawnego podpis ojca /opiekuna prawnego