

....., dnia

**POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:
(Imię i nazwisko dziecka)

numer PESEL dziecka

do Przedszkola, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Adres zamieszkania dziecka

.....
(Miejscowość, ulica, nr domu/nr mieszkania)

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)