

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy-rodzica/
prawnego opiekuna kandydata

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko

do
nazwa przedszkola

-do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów