

.....  
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
.....  
adres zamieszkania, telefon

## **POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

do Przedszkola w Stadnickiej Woli, do której zostało zakwalifikowane przez Komisję Rekrutacyjną.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna