…………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

…………………………………………………………….

…………………………………………………………….

adres do korespondencji

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego syna/mojej córki:**

…………………………………………………………………………………………………………..…

 imię i nazwisko dziecka

do Przedszkola przy Zespole Szkoła Podstawowa i Przedszkole im. Bolesława Chrobrego

w Biskupicach na rok szkolny 2023/2024

………………………………………………… ……………………………………………………………

 miejscowość, data podpis rodzica/ opiekuna prawnego