

POTWIERDZENIE WOLI

uczęszczania do przedszkola samorządowego/oddziału przedszkolnego w szkole

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2017/2018 do

.....

nazwa przedszkola/szkoły

dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem.

.....

imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL dziecka

.....

podpis matki/opiekuna prawnego 1

.....

podpis ojca/opiekuna prawnego 2

Biała Podlaska,

data