

.....

*imię i nazwisko wnioskodawcy-
rodzica / prawnego opiekuna kandydata*

.....

adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

.....

imię i nazwisko dziecka

.....

numer PESEL dziecka

do

oddziału przedszkolnego w szkole

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 1 września 2024 roku.

.....

data podpisu rodziców/prawnych opiekunów