…………………………………………………………

Nazwisko i imię rodzica/ opiekuna prawnego

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA**

**DO PRZEDSZKOLA MIEJSKIEGO**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka…………………..........................................

 (Nazwisko i imię kandydata)

Zakwalifikowanego do ……………………………………………………………….......

 (Nazwa i adres przedszkola)

Na rok szkolny 2021/2022.

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

Data Czytelny podpis wnioskodawcy-

rodzica/opiekuna prawnego dziecka