**Potwierdzenie woli**

Ja, niżej podpisany/a jako rodzic/prawny opiekun dziecka:

……………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko kandydata)

potwierdzam wolę przyjęcia dziecka do Publicznego Przedszkola Nr 4 w Choszcznie na rok szkolny 2021/2022 .

………………………………………………………

(data, podpis rodzica /prawnego opiekuna)