

.....
(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. MARII KOTLARZ W TYCHNOWACH**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko kandydata)

zakwalifikowanego do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Marii Kotlarz w Tychnowach
na rok szkolny 2024/2025 r.

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy- rodzica/opiekuna prawnego dziecka)