

.....
Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA
DO PRZEDSZKOLA IM. LEŚNYCH DUSZKÓW W IZBICKU**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....
(Imię i Nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do

.....
nazwa i adres przedszkola lub oddziału przedszkolnego

na rok szkolny 2023/2024 r.

.....
Data Czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica/opiekuna prawnego