……………………………………………

(imię, nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

………………………………………………..

Adres zamieszkania

**POTWIERDZENIE WOLI**

**Przyjęcia dziecka do Przedszkola Samorządowego w Baczynie**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka:

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

imię, nazwisko dziecka

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

Numer PESEL dziecka

do………………………………………………………………………..\*, do którego zostało

zakwalifikowane do przyjęcia przez Komisje Rekrutacyjną powołaną przez Dyrektora ww. przedszkola.

……………………………….. ………………………………………………

 Data czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

\* - wpisać nazwę przedszkola