

Wola Rzędzińska, dnia

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/
prawnego opiekuna kandydata

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka na rok szkolny:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do Publicznego Przedszkola w Woli Rzędzińskiej, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu

w godzinach

.....
data

.....
podpisy rodziców /
prawnych opiekunów