

POTWIERDZENIE WOLI

uczęszczania do przedszkola

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2020/2021 do

.....

nazwa przedszkola

dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem*.

.....

imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL dziecka

.....

adres zameldowania dziecka (*wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania*)

.....

podpis matki/opiekuna prawnego 1

.....

podpis ojca/opiekuna prawnego 2

Siemianowice Śl.,

data

* niepotrzebne skreślić