|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………  (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) | ……………………  (miejscowość, data) |

**OŚWIADCZENIE**

**POTWIERDZENIA WOLI ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE**

Potwierdzam wolę zapisu mojej córki / mojego syna

....................................................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

do ……………………………………………………………………………………………..,

(nazwa przedszkola/oddziału przedszkolnego)

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2025/2026

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………  (data) | ………………………………  (podpisy rodziców/opiekunów prawnych) |