

.....  
/miejsowość/

.....  
/data/

.....  
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
adres zamieszkania

.....  
telefon kontaktowy

## POTWIERDZENIE WOLI

### Uczęszczania do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole

Potwierdzam wolę uczęszczania w roku szkolnym 2024/2025 do

.....  
nazwa przedszkola/szkoły

dziecka, którego jestem rodzicem/prawnym opiekunem.

.....  
imię i nazwisko dziecka

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

Nr PESEL dziecka

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego