

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(adres zamieszkania)

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej*

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

do,
nazwa i adres przedszkola/szkoły podstawowej*

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

.....
(podpis matki/opiekunki prawnej dziecka)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego dziecka)

* niepotrzebne skreślić