

Lędziny dn.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/prawnego opiekuna kandydata)

.....
(adres do korespondencji w sprawach rekrutacji)

**POTWIERDZENIE WOLI
UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

Potwierdzam, że:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2020/2021 będzie uczęszczał/a do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nr 3 im. J. Ch. Ruberga w Lędzinach, w deklarowanym wniosku o przyjęcie dziecka do przedszkola w czasie pobytu w godzinach od do

Matka (opiekun prawny)
(nazwisko i imię)

Ojciec (opiekun prawny)
(nazwisko i imię)

.....
(poświadczenie o przyjęciu dziecka: data, pieczęć przedszkola)