

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

Lędziny dn.

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

.....

POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

Potwierdzam, że:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2023/2024 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)