…………………………………………….……………………  
*Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

**Potwierdzenie woli przyjęcia**

do oddziału przedszkolnego   
w Szkole Podstawowej w Jazowsku

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka …………………………………………………………………………  
  *(imię i nazwisko kandydata)*

zakwalifikowanego do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej   
w Jazowsku na rok szkolny 2019/2020.

……………………………………….. ………………………………………………………………………….  
*data czytelny podpis wnioskodawcy – rodzica/opiekuna prawnego*