…………………………………………….……………………
*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*