…………………………………………….……………………
*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 2020/2021.

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