................., .......................
miejscowość, data

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

…………………………………………….......... Adres zamieszkania

**Potwierdzenie woli**

 **przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

**w Szkole Podstawowej w Wysocicach**

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.......................................................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

**do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej w Wysocicach**

**na rok szkolny 20……/20……**

............……………………………………………………….

Data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna