

Styków, dnia

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy -
rodzica/prawnego opiekuna dziecka

.....
adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do przedszkola

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL dziecka

do Publicznego Przedszkola w Stykowie,
do którego zostało zakwalifikowane i przyjęte na rok szkolny 2020/2021.

Jednocześnie deklaruję:

- czas pobytu dziecka w przedszkolu w godzinach oddo
- korzystanie w tym czasie z posiłków: tak nie

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Potwierdzenie woli zapisu dziecka zakwalifikowanego do przyjęcia do przedszkola, rodzic składa w terminie do 24.03.2020r.