

.....  
miejsowość, data

## **POTWIERDZENIE WOLI zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....  
nazwisko i imię dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nr PESEL dziecka

do **oddziału przedszkolnego** w Szkole Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Dygowie  
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego