Józefów, dnia ...............................................

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………......................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer PESEL dziecka

do Przedszkola Publicznego ”Willa Jakubówka”, ul. Długa 26 a w Józefowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

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

podpis rodzica/ opiekuna prawnego

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

Józefów, dnia ...............................................

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do przedszkola**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

…………......................................................................................................................

imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer PESEL dziecka

do Przedszkola Publicznego ”Willa Jakubówka”, ul. Długa 26a w Józefowie, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

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

podpis rodzica/ opiekuna prawnego