

Dębica, dnia

**POTWIERDZENIE WOLI
uczęszczania do przedszkola**

Potwierdzamy wolę uczęszczania w roku szkolnym 2023/2024

do (nazwa przedszkola)

naszego dziecka (imię i nazwisko dziecka)

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

Nr PESEL dziecka

zamieszkałego
(adres zamieszkania dziecka)

którego jesteśmy rodzicami/prawnymi opiekunami/.

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego