

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA

Dane dziecka:

Imię i nazwisko dziecka : _____

Data urodzenia : _____

PESEL dziecka : _____

Dane rodzica/opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko : _____

Adres zamieszkania : _____

Telefon kontaktowy : _____

E-mail : _____

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka do przedszkola na rok szkolny ____/____ zgodnie z decyzją Dyrektora Przedszkola.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem oddziału przedszkolnego oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Jednocześnie oświadczam, że podane powyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Miejsce : _____

Data : _____

Podpis rodzica/opiekuna prawnego
