

.....
imię i nazwisko Rodzica/ Prawnego Opiekuna

.....
miejscowość, data

.....
.....
adres zamieszkania

**Dyrektor
Przedszkola nr 2 w Barcinie**

Potwierdzenie woli przyjęcia

Potwierdzam, że mój/moja syn/córka
imię i nazwisko dziecka

w roku szkolnym będzie realizowało wychowanie przedszkolne w tym przedszkolu

w godzinach od do

.....
czytelny podpis Rodzica/Prawnego Opiekuna