

.....
/miejsowość, data/

.....
.....
.....
/imię i nazwisko, adres
rodziców/opiekunów prawnych/

Potwierdzenie woli
przyjęcia do Przedszkola Publicznego w Żeliszowie na rok szkolny 2019/2020

Potwierdzam wolę przyjęcia do Przedszkola Publicznego w Żeliszowie mojego dziecka

.....
/imię i nazwisko dziecka/

ur. dnia w

.....
/podpis rodzica/rodziców/opiekunów prawnych/