POTWIERDZENIE WOLI

**przyjęcia dziecka do Przedszkola Gminnego**

**w Tczowie**

Potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2024/2025 do

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

dziecka, którego jestem rodzicem/ prawnym opiekunem.

……………………………………………………………………

imię i nazwisko dziecka

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

Nr PESEL dziecka

………………………………………………………………

miejsce urodzenia dziecka

…**………………………………… ……………………………………**

**podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego**

Tczów , dnia ………………………………………