Libusza, dnia …...........................

**Oświadczenie**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka …...................................................................….
 *(imię i nazwisko dziecka)*

/nr PESEL lub data urodzenia dziecka………………........................………………../
do Przedszkola w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Libuszy, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2020/2021.

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

podpis rodzica /opiekuna prawnego

Libusza, dnia …...........................

**Oświadczenie**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka …...................................................................….
 *(imię i nazwisko dziecka)*

/nr PESEL lub data urodzenia dziecka………………........................………………../
do Przedszkola w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Libuszy, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2020/2021.

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

podpis rodzica /opiekuna prawnego