

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 2023/2024.

.....
podpis rodzica /opiekuna prawnego