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 2022/2023.

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

podpis rodzica /opiekuna prawnego