

Przedszkole w Zespole Szkół w Dąbrowie
Dąbrowa 51

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do przedszkola

.....
(imię i nazwisko wnioskodawców- rodziców/ prawnych opiekunów kandydata)

.....
(adres do korespondencji w sprawie rekrutacji)

Potwierdzam wolę przyjęcia dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

numer PESEL dziecka

.....
do,* do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Deklaruję że moje dziecko będzie uczęszczać od 1 września 2018 r. do przedszkola w godzinach:

od.....do.....

.....
(data)

.....
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

* wpisać nazwę przedszkola