

Jaworzno, dnia

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do Przedszkola Miejskiego Nr 25 w Jaworznie

Potwierdzam/y wolę zapisu dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ur. dnia..... PESEL
dziecka

do Przedszkola Miejskiego Nr 25 w Jaworznie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny **2020/2021**.

.....
podpis matki /prawnego opiekuna

.....
podpis ojca/prawnego opiekuna