

.....
/ imię i nazwisko rodzica/opiekuna/

.....
/ miejscowość, data /

.....
/ adres /
.....

Sz. P Iwona Hujdus
Dyrektor Przedszkola Samorządowego nr 3
w Dobczycach

Potwierdzenie woli przyjęcia wychowanka

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki / mojego syna

.....
/ imię i nazwisko dziecka /

do Przedszkola Samorządowego nr 3 w Dobczycach na rok szkolny 2024/2025

.....
/podpis rodzica/opiekuna/