

.....
Miejscowość, data

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Jana Pawła II w Starej Białej

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/mojego syna
..... (imię i nazwisko dziecka)
do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Starej Białej na rok
szkolny

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego