Trawniki, ….......................................

**OŚWIADCZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

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

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL: ….....................................................................

do Przedszkola Samorządowego w Zespole Placówek Oświatowych w Trawnikach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

…………………………………………… ……………………………………………

*podpis matki / prawnego opiekuna dziecka    podpis ojca / prawnego opiekuna dziecka*