

.....  
miejsowość, data

.....  
( imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna)

## **Potwierdzenie woli przyjęcia**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

zakwalifikowanego do przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Dębnie na rok  
szkolny 2024/2025.

.....  
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)