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

 ( miejscowość, data )

…………………………………………….

……………………………………….........

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

(Imię i nazwisko , adres rodziców/ opiekunów prawnych )

***POTWIERDZENIE WOLI***

***zapisu dziecka do Przedszkola***

Potwierdzam wolę zapisu mojego dziecka **:**

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

 (imię i nazwisko dziecka)

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

(data i miejsce urodzenia)

do **Przedszkola Samorządowego nr 3**  **w Miechowie ,**

 do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia w roku szkolnym 2024/2025.

Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w przedszkolu

w godzinach ……......................

 ………………………………………..

 ( data i podpis rodzica/rodziców/ opiekunów prawnych )